

Oficom

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 059 - 2017-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 21 de Marzo del 2017

Visto; la Nota Informativa Nº 033-DTS-2017-HVLH/IGSS, emitido por la Jefa del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, mediante la Ley Nº 27657, Ley del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud diseña y organiza procesos organizacionales de dirección, operación y apoyo, las mismas que deben implementar las estrategias de mediano plazo. Los subprocesos y actividades componentes se modifican en función de las innovaciones tecnológicas y la reformulación de los objetivos estratégicos, los mismos que se establecen en el Reglamento de la presente Ley y en los Reglamentos Orgánicos Subsecuentes;



Que, mediante Resolución Ministerial Nº 603-2006/MINSA, modificada por las Resoluciones Ministeriales Nº 809-2006/MINSA; Nº 205-2009/MINSA; Nº 317-2009/MINSA y Nº 011-2014/MINSA, se aprobó la Directiva Nº 007-MINSA/OGPP-V.02 Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, determinando en el numeral 5.6 el documento técnico de sistematización normativa de Manual de Procesos y Procedimiento, el mismo que se deberá elaborar considerando los incisos a), b), c) y d) del numeral 5.6.2 de la citada directiva.



Que, el Manual de Procesos y Procedimientos, es un documento de gestión institucional descriptivo, sistemático, de carácter instructivo e informático que detalla la secuencia de acciones a seguir por los trabajadores de las unidades orgánicas, a efectos de lograr los objetivos funcionales y estratégicos establecidos en el Plan Estratégico, el Reglamento de Organización y Funciones y los correspondientes Manuales de Organización y Funciones de la Institución;



Que, mediante Resolución Directoral Nº 086-2009-DG-HVLH de fecha 27 de Abril del 2009, se aprobó el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del Hospital "Víctor Larco Herrera";



Que, con la finalidad de contar con los documentos de gestión institucional actualizados, que consignen los procesos y procedimientos necesarios para la ejecución de los procesos organizacionales y el cumplimiento de las funciones inherentes, en el marco de los dispositivos legales y administrativos que regulan el funcionamiento de la Institución, la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Víctor Larco Herrera, ha formulado el proyecto de Manual de Procesos y Procedimientos, el mismo que cuenta con el visado de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, en señal de su conformidad;

Que, mediante Nota Informativa N° 039-2017-OEPE/HVLH/IGSS, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, solicita a esta Dirección General, la aprobación del Manual de Proceso y Procedimiento del Departamento de trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, en consecuencia por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución; resulta necesario, formalizar la aprobación del Manual de Procesos y Procedimientos de la citada Oficina, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Estando a lo informado por la Jefa del Departamento de Trabajo Social;

Con el visto bueno de la Jefa del Departamento de trabajo Social, de la Directora de la Oficina Ejecutiva de Administración, de la Directora de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera"; y,

De conformidad con lo previsto en el literal c) y d) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.



SE RESUELVE:



Artículo 1°.- Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del Hospital " Víctor Larco Herrera", el mismo que consta de Setenta y Cinco (75) páginas, y que forma parte integrante de la presente Resolución.



Artículo 2°.- Encargar a la Jefa del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera; la difusión, supervisión e implementación del Manual de Procesos y Procedimientos de dicha Oficina.

Artículo 3°.- Dejar sin efecto la Resolución Directoral N° 086-2009-DG-HVLH.

Artículo 4°.- Disponer a la Oficina de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución en el portal de Internet del Hospital "Víctor Larco Herrera".



Regístrese y comuníquese

Instituto de Gestión de Servicios de Salud
Hospital "Víctor Larco Herrera"

Med. Noemí Angélica Collado Guzmán
Directora General (e)
C.M.P. 17783 R.N.E. 7718

NACG/MYR

Distribución:

- Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Departamento de Trabajo Social
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Archivo



DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

MANUAL
DE
PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS



2017



INDICE

CAPITULO I

Introducción

CAPITULO II

Objetivos

CAPITULO III

Base Legal

CAPITULO IV

Relación y descripción de los Procedimientos del Departamento de Trabajo Social





CAPITULO I

INTRODUCCION

FINALIDAD

El Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social es un documento técnico – administrativo, instrumento del Manual de Organización y Funciones, que permiten al Departamento de Trabajo Social y sus respectivos servicios ejecutar sus actividades de manera uniforme, coordinada y eficiente; evitando confusiones y duplicidad de funciones. Es una herramienta de gestión y eje fundamental que integra el sistema de información específica del Departamento de Trabajo Social.

El Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del Hospital "Víctor Larco Herrera", tiene como finalidad ser un documento técnico normativo de gestión, en la que se describe en forma sistematizada las acciones y tareas que se realizan para alcanzar un producto, en la que están incluidas las diferentes instancias que actúan independientemente en el proceso.

El Manual de Procesos y Procedimientos debe ser utilizado como instrumento para la sistematización de los flujos de información y documento base para el desarrollo del Plan estratégico de Sistemas de Información del Hospital y del Sector.

ALCANCE

Los procedimientos y criterios técnicos establecidos en este documento son de aplicación obligatoria por las Trabajadoras Sociales que laboran en los departamentos de consulta externa adultos, niños adolescentes, emergencia, hospitalización y Salud mental Comunitaria

En la elaboración del presente Manual de Procesos y Procedimientos, se agradece la colaboración de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Equipo de Organización.

La metodología empleada para la elaboración del presente manual ha sido la entrevista y el levantamiento de información según la normatividad vigente.





CAPITULO II

OBJETIVO DEL MANUAL

Tiene como objetivo establecer los procedimientos de los Procesos y Sistemas Organizacionales Institucionales cuyas actividades son ejecutadas por personal del Departamento de Trabajo Social del Hospital "Víctor Larco Herrera", para poder optimizar la organización y el funcionamiento de este Departamento.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. El Manual de Procedimientos del Departamento de Trabajo Social del HVLH, se constituye en una herramienta de gestión que permite, siguiendo una metodología uniforme, mejorar el cumplimiento de sus funciones y la calidad de atención de los diferentes servicios del Departamento de Trabajo Social, haciéndolos más eficientes.
2. Garantizar el adecuado funcionamiento del Departamento de Trabajo Social para el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos y Funcionales del Hospital Víctor Larco Herrera.
3. Organizar y adecuar los procesos, desagregando en subprocesos y cada subproceso en procedimientos administrativos, interrelacionados entre sí, los mismos que deberán de ser utilizados como instrumento para la sistematización de los flujos de información de los procesos organizacionales del Departamento de Trabajo Social del Hospital Víctor Larco Herrera.





CAPITULO III

BASE LEGAL

1. Ley N° 29158 – Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (LOPE).
2. Ley N° 27658 – Ley Marcó de Modernización de la Gestión del Estado.
3. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
4. Ley N° 29344 - Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud.
5. Ley de Personas con Discapacidad , Ley N° 29973
6. Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental
7. Reglamento de la ley de Salud Mental, D.S. n° 033-2015-sa
8. Ley N° 27657 ley del Seguro Integral de Salud.
9. Ley del Ejercicio Profesional de Trabajo Social Ley 30112 Ley N° 27657
10. Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de Carrera Administrativa y de remuneraciones del Sector Público.
11. Decreto Legislativo N° 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de remuneraciones del Sector Público.
12. Decreto Legislativo N° 1154 – Decreto que autoriza los Servicios Complementarios de Salud.
13. Decreto Legislativo N° 1153 – Decreto que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de salud al servicio del Estado.
14. Decreto Legislativo N° 1163 – Decreto que aprueba disposiciones para el fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
15. Resolución Ministerial N° 603 – 2006/ DM - Aprueba la Directiva N° 007-MINSA/OGPE-V.01: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional".
16. Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02 "Directiva para la Formulación de documentos Técnicos Normativos de gestión Institucional".
17. Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.
18. Resolución Directoral N° 282-DG-HVLH-2007, que aprueba el Manual de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera.





PROCESO
DESCRIPCION
NOMBRE
PLAZA
REQUISITOS

CAPITULO IV

IDENTIFICACION DE LOS PROCEDIMIENTOS AGRUPADOS POR PROCESOS





DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	ATENCION SOCIAL A USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-01
PROPÓSITO :	Brindar atención oportuna al usuario, familia y comunidad con la finalidad de afrontar el problema social relacionado a salud mental.		
ALCANCE :	Consulta Externa de Adultos y Niños – Adolescentes.		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153,Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161,Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163,Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la NT No.018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.603-2006/MINSA, Aprueba la directiva No. 007-MINSA/DGPP-V02,Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de Los Establecimientos del Sector Salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios con atención social	Entrevista, coordinación Gestión.	Historia clínica Ficha socio familiar Visita domiciliaria Seguimiento de casos sociales.	Trabajadoras Sociales de Consulta externa adultos, niños y adolescentes.

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

NICIO:

- 1) Usuarios y familiares son derivados por personal médico y/o instituciones o solicitan la atención social por Trabajo Social de consulta externa:
- 2) La Trabajadora Social entrevista al usuario y familia definiendo el tipo de atención que requiere.
- 3) Realiza evaluación social y establece plan de tratamiento y establece categoría socio económica
- 4) Si corresponde se otorga el apoyo social acorde a la evaluación socio familiar realizada.
- 5) En el plan de tratamiento para el apoyo social que requiere se realiza la orientación social a familiares del usuario para que se registre en el sistema integral de salud, y si es el caso realiza afiliación al SIS, se le atiende con la hoja FUA.
- 6) Los casos sociales de alto riesgo social y requieren apoyo extramural se realizan las gestiones y coordinaciones con las redes de soporte social y comunitario.

FIN.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios y familiares requieren atención social	Historia clínica, ficha socio familiar, seguimiento de caso, visita domiciliaria, HIS, FUA, consolidado mensual	Diario	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Historia clínica Ficha socio familiar Visita domiciliaria Seguimiento de casos sociales	Historia clínica de hospitalización, consulta externa	Diario	Mecanizado

DEFINICIONES :

Atención social: Conjunto de actividades que desarrolla la Trabajadora Social destinadas a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental

Ficha de evaluación social: Donde se registra los datos del estudio social, diagnostico social, y plan de intervención.

Hoja de evolución social: donde se registrar la intervención social realizada durante la atención del usuario y que está dentro de la historia clínica.

FUA: ficha donde se registra la atención del usuario en el SIS.

REGISTROS : Ficha de evaluación socio familiar SS29 visita domiciliaria SS27,seguimiento SS25,

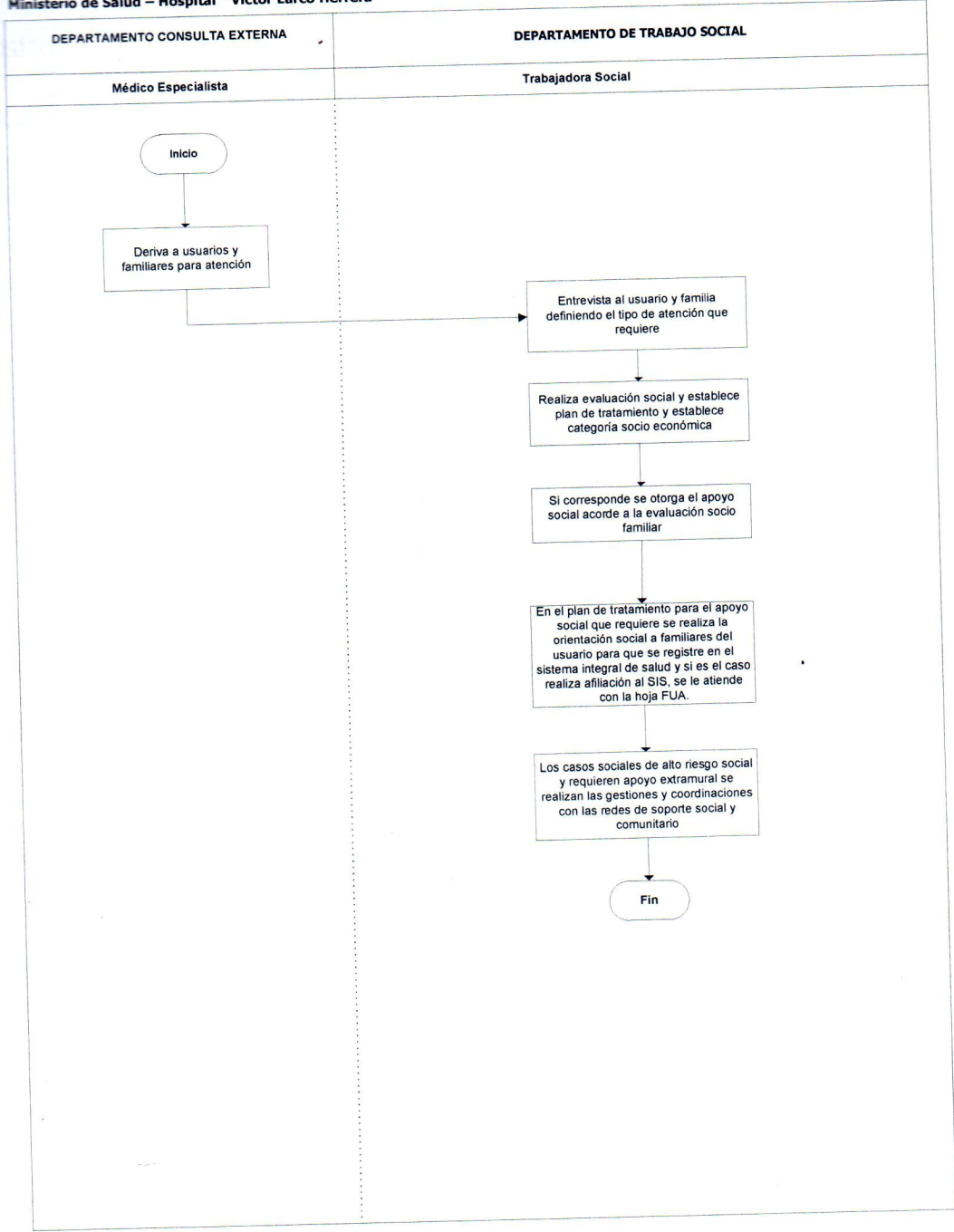
ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN SOCIAL A USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA

Ministerio de Salud – Hospital "Victor Larco Herrera"





PROCESO :			
PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	HOSPITALIZACIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR CONSULTA EXTERNA	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-02
PROPÓSITO :	Realizar la Evaluación Social al usuario para su hospitalización a los servicios de Psiquiatría y Adicciones		
ALCANCE :	Consulta Externa de adultos.		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley general de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153,Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161,Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto Supremo No.016-2014-SA,Reglamento de Organización de Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la NT No.018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.603-2006/MINSA, Aprueba la directiva No. 007-MINSA/DGPP-V02,Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios con atención social	Entrevista, reunión, Gestión.	Historia clínica Ficha socio familiar	Trabajadoras Sociales de Consulta externa adultos.
NORMAS			
1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.			
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.			
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			





INDICIO:

1. Médico de Consulta externa deriva al usuario y familia a Trabajo Social de consulta externa para la evaluación social para la hospitalización del paciente conducido por el personal técnico.
2. Trabajadora social verifica orden de hospitalización y fecha vigente de la hospitalización
3. Trabajadora Social Realiza estudio social para evaluar el soporte familiar y los posibles riesgos de abandono.
4. Trabajadora Social de Consulta externa coordina con Trabajadora Social de hospitalización sobre situación de usuario que se hospitalizara.
5. Trabajadora Social emite documento Memorando con la categoría social o si es asegurado SIS con las respectivas copias a contabilidad y estadística para trámite correspondiente realizado por el familiar del usuario.
6. Trabajadora Social registra las intervenciones en la ficha de evaluación social, el formato visita domiciliaria y hoja de seguimiento se anexa a la Historia Clínica del usuario y es derivado a Estadística.
7. FIN.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios y familiares requieren atención social	Historia clínica, ficha socio familiar, ,HIS, FUA, consolidado mensual	Diario	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Historia clínica Ficha socio familiar	Historia clínica de hospitalización,	Diario	Mecanizado

DEFINICIONES :
 Ficha de evaluación social: Donde se registra los datos del estudio social, diagnostico social, y plan de intervención.
 Hoja de evolución social: donde se registrar la intervención social realizada durante la atención del usuario y que está dentro de la historia clínica.
 FUA: ficha donde se registra la atención del usuario en el SIS.

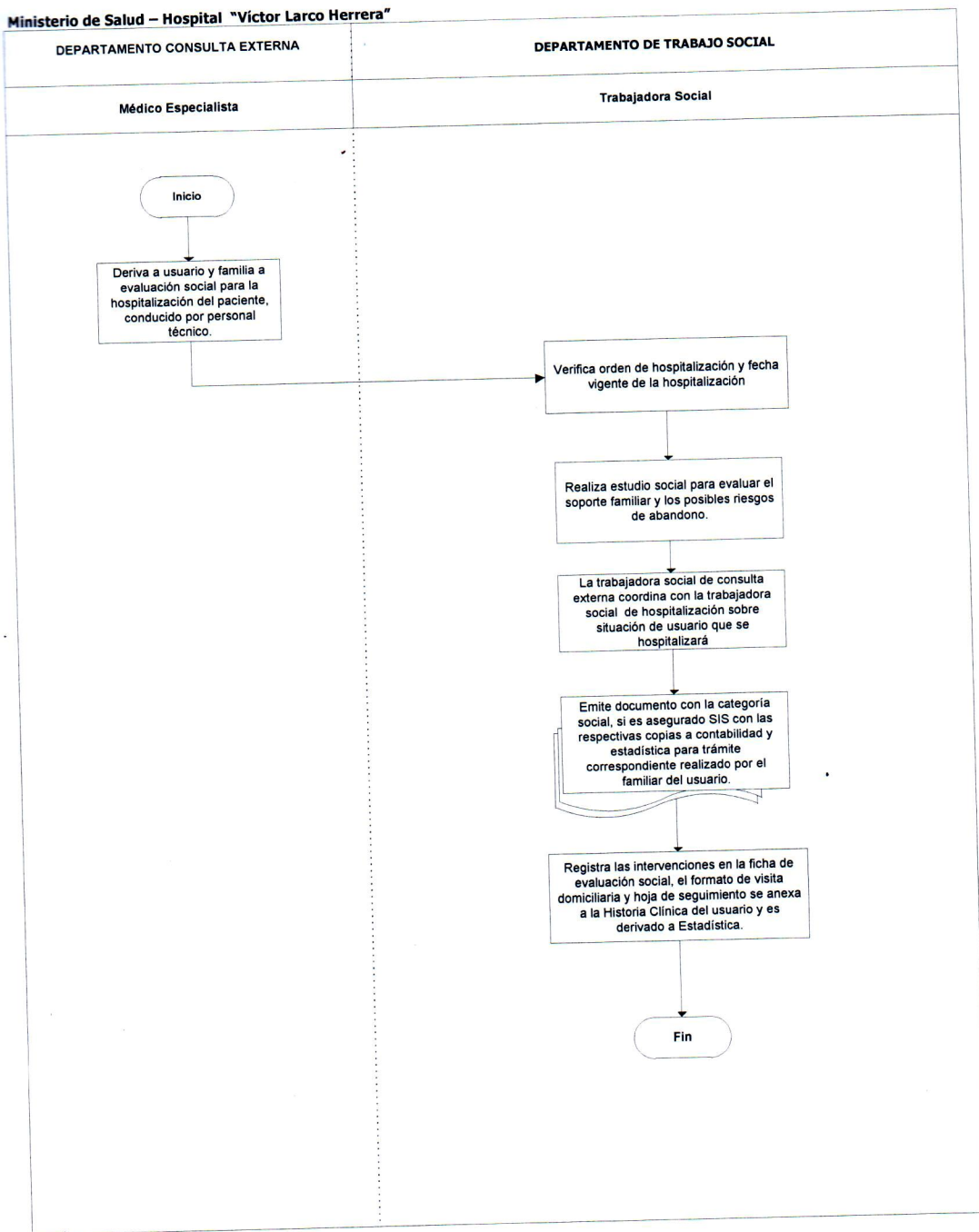
REGISTROS : Ficha de evaluación socio familiar SS29 visita domiciliaria SS27,seguimiento SS25,

ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: HOSPITALIZACIÓN DE LOS USUARIOS ATENDIDOS POR CONSULTA EXTERNA





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	ATENCIÓN SOCIAL A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS VÍCTIMAS DE MALTRATO (MAMIS Y VIF)	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-03
PROPÓSITO :	Garantizar la atención, contribuir a la prevención y recuperación de víctimas de Maltrato Infantil y Violencia Familiar, para disminuir los riesgos de re- victimización.		
ALCANCE :	Servicio de Trabajo Social de Consulta Externa del Niños-Adolescentes y Adultos		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley general de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Directiva Sanitaria N°041-MINSA/DGSP-V.01, que regula el funcionamiento de los Módulos de Atención al Maltrato Infantil y del Adolescente en Salud (MAMIS) • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto Legislativo N°1167. ley que aprueba el • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT No.018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.603-2006/MINSA, Aprueba la directiva No. 007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial No.686-2004/MINSA, Modifica la N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios atendidos	Entrevista, reunión, gestión, visita domiciliaria	Historia clínica	Trabajo Social de consulta externa Adultos del Dpto. de niños-adolescentes
NORMAS			





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO:

1. Recepciona documento del caso e indagar en el Sistema Integral Hospitalario Especializado (SIHE) si usuario es nuevo o reingreso.
2. Realiza análisis de la demanda, aplicando Ficha de usuario derivado de Institución y Ficha de Vigilancia Epidemiológica. Preparar expediente.
3. Gestiona y coordinar con enfermería, cita oportuna para el usuario.
4. Retorna a Jefe del DPNA y adultos el expediente, para que informe a Dirección del HVLH sobre la cita, ellos a su vez informan a Institución que derivó el caso.
5. Realiza Evaluación Socio familiar: Identificando factores de riesgo y factores protectores. Además, orientar para prevenir y/o evitar otras situaciones de maltrato infantil o violencia intrafamiliar.
6. Elabora el Plan de tratamiento social coordinando con Equipo Interdisciplinario. (Psiquiatra, Psicólogo, enfermera, etc.).
7. Realiza Intervención Familiar: Para fortalecer Soporte familiar y adherencia al tratamiento
8. Realiza el Seguimiento: son acciones y estrategias (Visitas domiciliarias, uso de tecnología etc.) para garantizar la puesta en práctica de las indicaciones y tratamiento.
9. Al usuario afiliado al SIS se le atiende con la hoja FUA y los que no cuentan con SIS y tienen otro tipo de seguros la atención es gratuita por corresponderle por Ley No 26260 violencia familiar y se emite memorando de exoneración con copia a economía por concepto de consulta psiquiátrica y psicológica.
10. Establece alianzas estratégicas con otras Instituciones públicas y privadas Fortaleciendo y participando en redes Sociales: COMUDENA
11. Registra en la ficha de evaluación social, evolución social, en formato de visita domiciliaria y anexa a la historia clínica.

FIN DEL PROCEDIMIENTO

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
	Historia clínica,	Diaria	Mecanizado

SALIDAS (12)





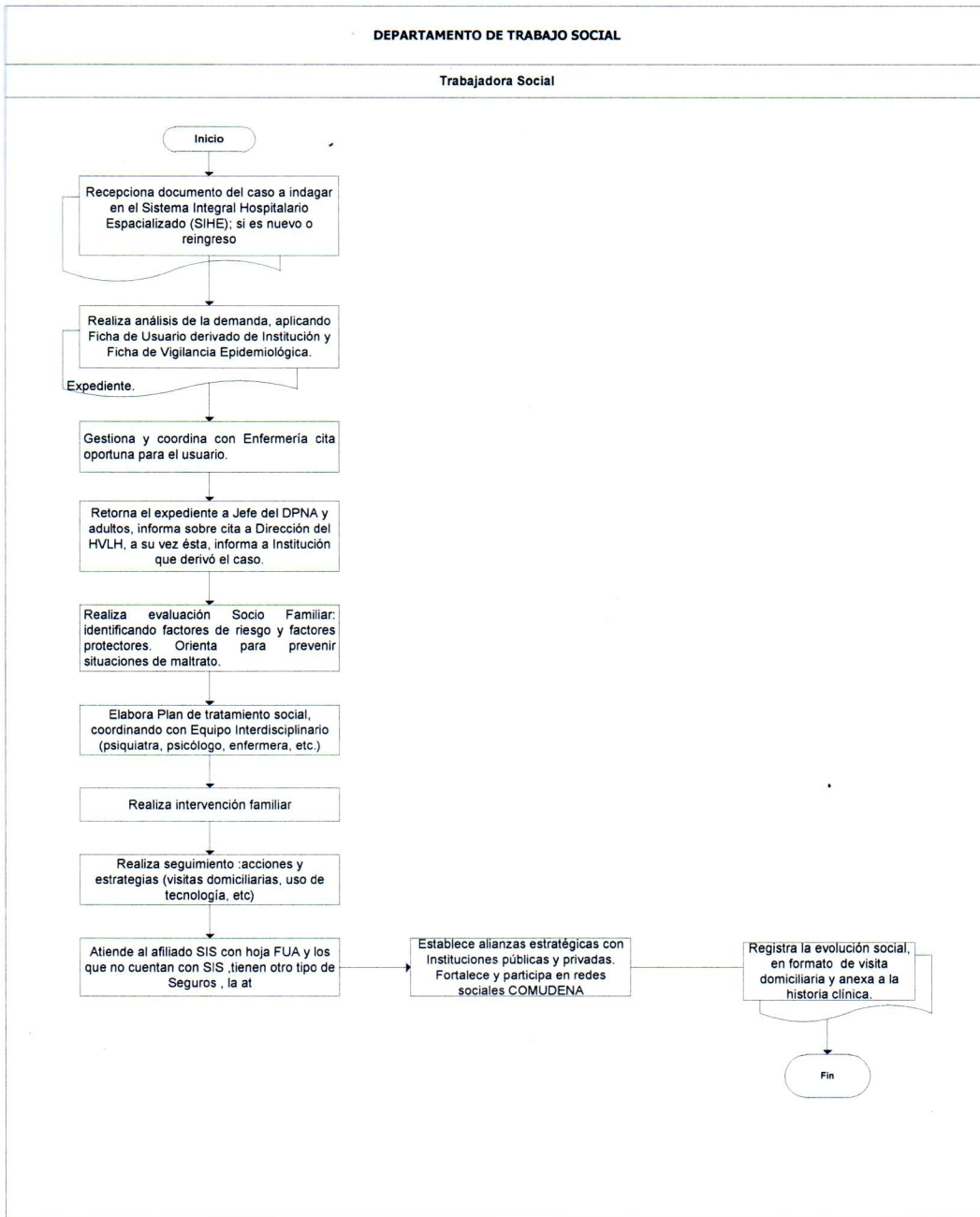
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
	Historia clínica	Diaria	Mecanizado
DEFINICIONES (13) :	MAMIS. Proceso que Contribuye en el tratamiento y recuperación de los N. N. y A. que presentan problemas y /o trastornos de S. M., con calidad y equidad, teniendo como eje la intervención a la persona familia y comunidad. LA VIOLENCIA FAMILIAR: es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte		
REGISTROS	Ficha Social de Consulta Externa (SS29) Hoja de seguimiento (SS 25) Formato de visita domiciliaria (SS27) Registro de asistencia del programa psicoeducativo , Formato de citación (P8)		
ANEXOS (15)	Flujo grama del Procedimiento		





PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN SOCIAL A NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS VÍCTIMAS DE MALTRATO (MAMIS) Y VIOLENCIA FAMILIAR

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO:			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	INTERVENCIÓN SOCIAL EN PAQUETES DE ATENCIÓN AMBULATORIO CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y OTROS TRASTORNOS MENTALES. (PPR)	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-04
PROPÓSITO :	Fortalecer el soporte socio familiar en la adherencia al tratamiento de los usuarios del programa PpR		
ALCANCE :	Consulta externa Adultos, Niños-Adolescentes		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Aprueba la directiva N° 007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica NTN°022-MINSA/DGSP- V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud.- 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios seleccionados	Entrevista, reunión, gestión, visita a instituciones, Consejería social.	Historia clínica Ficha socio familiar Visita domiciliaria Seguimiento de casos sociales	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños -adolescentes
NORMAS			





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

- DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

NICIO:

- 1.- Usuario viene derivado por el profesional médico psiquiatra para su ingreso al programa de presupuesto por resultados (PpR) para evaluación social y compromiso del cumplimiento del paquete de atención.
- 2.- Trabajo Social entrevista al usuario y familia realizándose la atención del caso e ingreso al programa por medio de la ficha social
- 3.- Se realiza la evaluación social al usuario para conocer los factores de riesgo social su salud y estresores sociales dentro del vínculo familiar.
- 4.- Se identifica la problemática socio familiar y se interviene realizando la consejería social por medio de la intervención familiar y la visita domiciliaria.
- 5.- Programación para consejería social y visita domiciliaria según el paquete de atención y trastorno mental. Se ejecuta la consejería social en salud mental y visita domiciliaria.
- 6.- Seguimiento de los casos en riesgo de abandono al programa PpR.
- 7.- Informar al médico tratante las acciones realizadas por trabajo social comprendidas en el paquete de atención y la sugerencia si el caso de ser necesario continuar en el programa PpR.
- 8.- Trabajadora Social de consulta externa de adultos y niños adolescentes registra las acciones y procedimiento realizado y anexo a la historia clínica.

Fin.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
usuarios y	Historia clínica, transferencia de caso, visita domiciliaria y seguimiento de caso	Permanente	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios	Historia clínica, ficha socio familiar, visita domiciliaria y seguimiento de caso	Permanente	Mecanizado

DEFINICIONES :

PPR: Programa presupuestal control y prevención en salud mental (131),

CONSEJERIA: Es una relación de ayuda entre un profesional el usuario y/o familia quien ha realizado una demanda ante una situación del presente, difícil de resolver por sí sola y permite al individuo y/o familia clarificar los elementos de la realidad y desarrollar su control, favoreciendo su crecimiento personal y la toma de decisiones

VISITA DOMICILIARIA: es un instrumento importante de apoyo a las familias vulnerables, permitiendo al usuario y familiares identifiquen los factores de riesgo presentes en su familia; de tal manera que permite la intervención precoz y la disminución de los efectos que éstos puedan tener a largo plazo

REGISTROS

Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27 hoja de seguimiento, ss25, memo SS 107,oficios,informes

ANEXOS

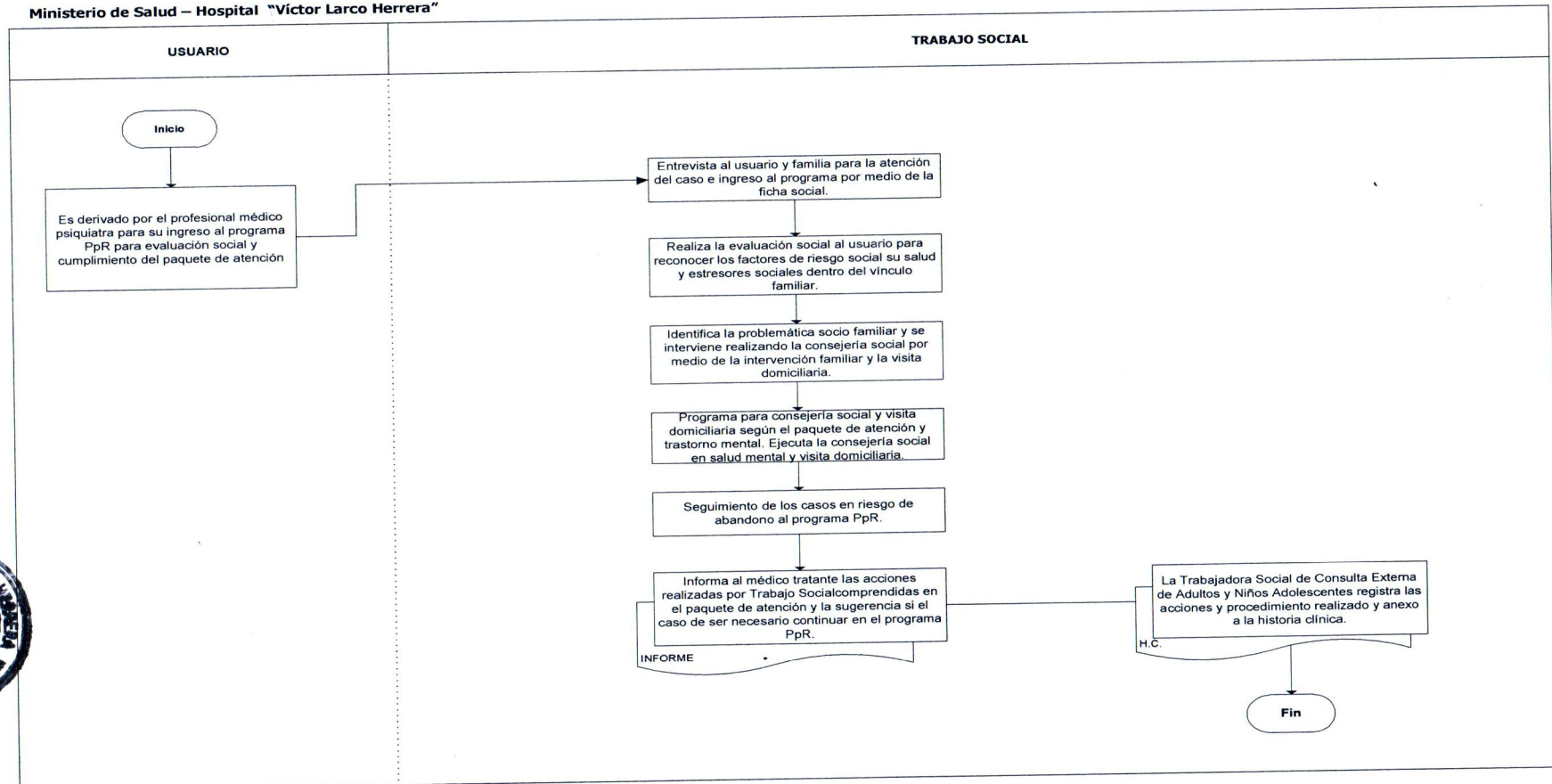
Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO : INTERVENCIÓN SOCIAL EN PAQUETES DE ATENCIÓN AMBULATORIO CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y OTROS TRASTORNOS MENTALES (PPR)

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	PREVENCIÓN DEL ABANDONO A USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL PROCEDENTES DE FAMILIAS MONOPARENTALES	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-05
PROPÓSITO :	Identificación y fortalecimiento de la red de soporte familiar directa y/o colateral del usuario con discapacidad mental, en cuya familia está presente sólo uno de los progenitores a fin de prevenir el abandono y/o institucionalización		
ALCANCE :	Trabajo Social de Consulta Externa de Adultos y Consulta Externa de Niños Adolescentes		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley General de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política Integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT No.018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.603-2006/MINSA, Aprueba la directiva No. 007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios procedentes de familia mono parental	Entrevista, reunión, gestión, visita domiciliaria	Historia clínica ficha socio familiar hoja de referencia SIS seguimiento de casos sociales, consolidado mensual	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños adolescentes

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio:

1. Trabajadora Social identifica a los usuarios que proceden de familias mono parentales mediante la atención social o casos derivados por otros profesionales
2. Trabajadora Social aplica la ficha socio familiar para conocimiento del contexto familiar e identificación de los factores de riesgo que precipiten el abandono familiar
3. Trabajadora Social elabora el genograma familiar registrando datos filiales de la familia directa y colateral
4. La trabajadora Social procede a la verificación de la información recabada, con otras fuentes (H.C., RENIEC, SIS, etc.) para ampliar datos y trabajar la extensión del soporte familiar.
5. La trabajadora Social programa y realiza visitas domiciliarias: para precisar el diagnóstico definitivo
6. La trabajadora social realiza la educación social a la familia en relación la discapacidad mental.
7. Se realizan acciones para el fortalecimiento de la red familiar directa o colateral, información coordinación y gestiones de las prestaciones sociales de salud y beneficios otorgados las redes sociales: (OMAPED, RENIEC, CONADIS, MIMP,)
8. Seguimiento de caso (Admisión, visitas domiciliarias,).
9. Registra las acciones realizadas en la ficha social, hoja de seguimiento y anexa a la historia clínica.

FIN.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios atendidos de familias mono parentales	Historia clínica, transferencia de caso, visita domiciliaria y seguimiento de caso	Permanente	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios con soporte familiar y social	Historia clínica, ficha socio familiar, visita domiciliaria y seguimiento de caso	Permanente	Mecanizado

DEFINICIONES :

REGISTROS

Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27 hoja de seguimiento, ss25, memo SS 107, oficios, informes.

ANEXOS

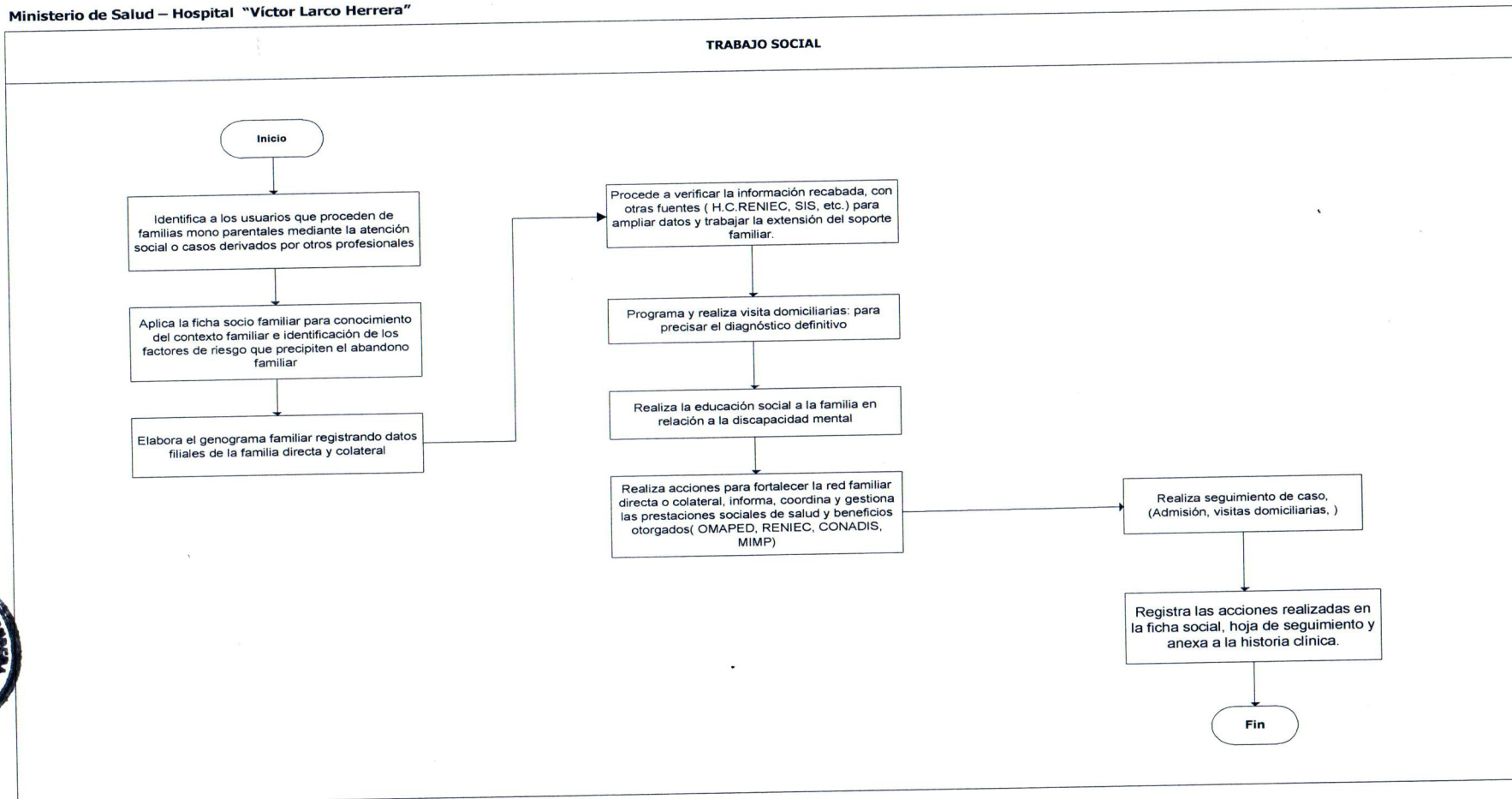
: Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO : PREVENCIÓN DEL ABANDONO A USUARIOS CON DISCAPACIDAD MENTAL PROCEDENTES DE FAMILIAS MONOPARENTALES

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	SEGUIMIENTO SOCIAL DE CASOS EN CONSULTA EXTERNA ADULTOS	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-06
PROPÓSITO :	Garantizar la continuidad del tratamiento y disminuir los riesgos de abandono al tratamiento		
ALCANCE :	Consulta Externa de Adultos, Departamento de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, Hospitalización y salud mental comunitaria.		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley general de Salud. • Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT No.018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.603-2006/MINSA, Aprueba la directiva No. 007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios atendidas	Entrevista, reunión, gestión, visita domiciliaria	Historia clínica ficha socio familiar hoja de referencia SIS seguimiento de casos sociales, consolidado mensual	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños adolescentes, servicio de salud mental comunitaria

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio:

1. El usuario es derivado a servicio de consulta externa de adultos derivado por hospitalización, de niños y adolescentes estos casos es cuando el usuario ha cumplido la mayoría de edad o los padres de los niños requieren tratamiento y/ o el caso ha sido captado por la Trabajadora Social de consulta externa de adultos.
2. La trabajadora social de consulta externa realiza la primera entrevista al usuario y familiares registrando en el formato de evaluación social brindándole atención social y consejería integral en salud mental.
3. En la segunda atención tiene como objetivo la identificación de los estresores psicosociales, soporte familiar y formulación del plan de tratamiento social
4. Se programa reuniones con la familia para trabajar el soporte familiar previa citación.
5. Si es un caso de alto riesgo social se programa visita domiciliaria para coordinar con las redes de soporte comunitario (factores de riesgo o el número de riesgo). Aquí de acuerdo a la necesidad de la familia se hace la intervención individual, grupal y comunitaria.
6. Visita domiciliaria a pacientes que han abandonado el tratamiento con el fin de conocer su situación socio-familiar (verificar in situ aspectos socioeconómicos y la relación entre sus miembros y el entorno). Se identifica los problemas que lo motiva el abandono de tratamiento, a paciente y familiares se le brinda orientación social y consejería en salud mental para fortalecer el soporte familiar y se les da de conocer los recursos de su comunidad para su apoyo.
7. Se establece vínculos con redes sociales (OMAPED, CONADIS, Municipalidad, Centros de Salud, Parroquias, Centros de salud mental comunitario) que faciliten el proceso de inserción social del paciente en su medio comunitario mediante la sensibilización, educación e información al paciente, familia y comunidad fomentando el nivel de aceptación del enfermo mental en su entorno, disminuyendo los prejuicios y miedos existentes.
8. Se desarrolla actividades psicoeducativos dirigido a paciente y familia, en temas de prevención y promoción en salud mental.
9. El soporte familiar y social se encuentra fortalecido. Se registra y se anexa a la historia clínica.

FIN

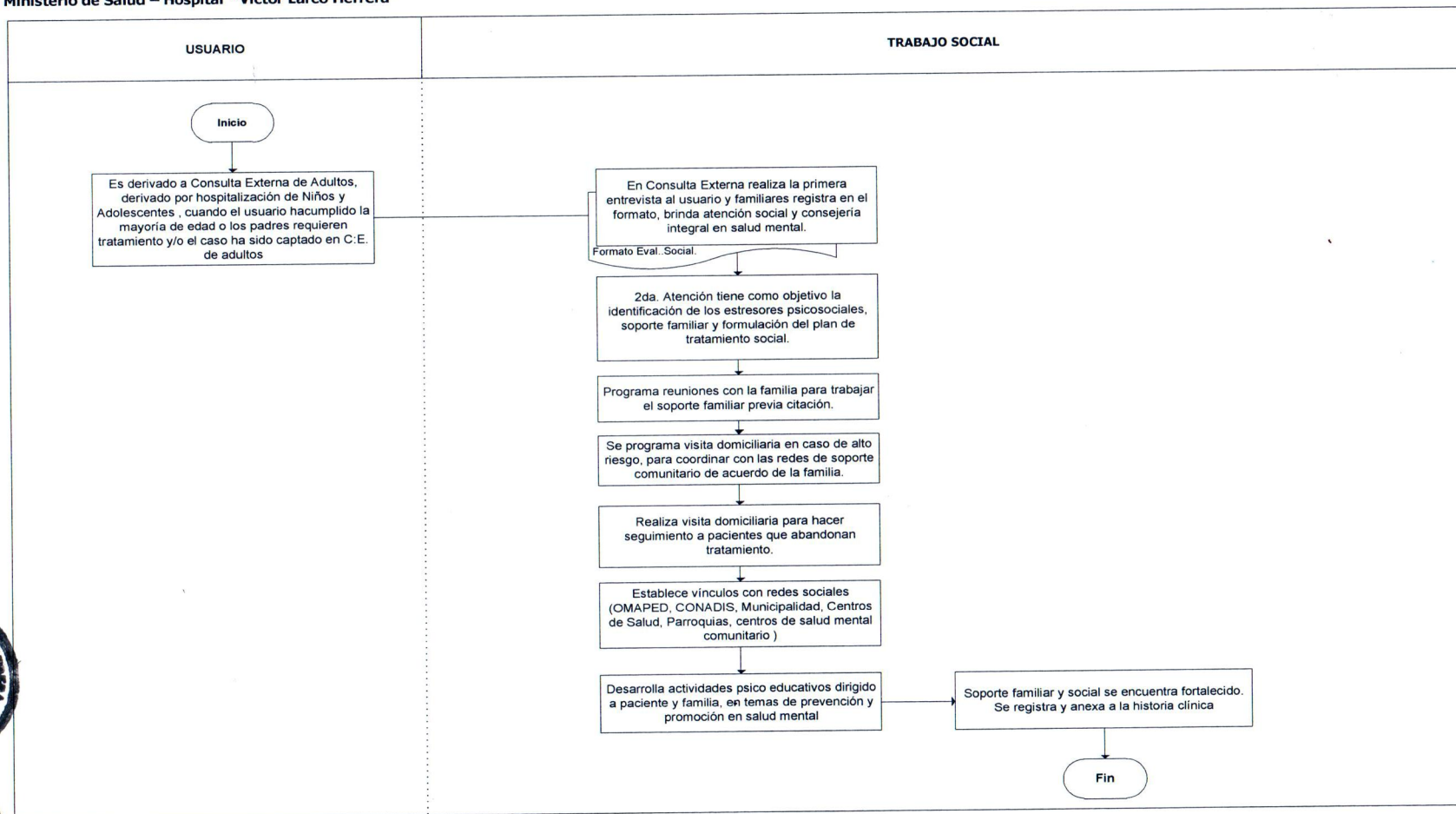
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ficha social de evaluación	Historia clínica, transferencia de caso, visita domiciliaria y seguimiento de caso	Permanente	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios con soporte familiar y social	Historia clínica, ficha socio familiar, visita domiciliaria y seguimiento de caso	Diaria	Mecanizado
DEFINICIONES :			
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27 hoja de seguimiento, ss25, memo SS 107, oficios, informes.		
ANEXOS	Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual		





PROCEDIMIENTO : SEGUIMIENTO SOCIAL DE CASOS EN CONSULTA EXTERNA ADULTOS

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	TERAPIA FAMILIAR Y TERAPIA DE PAREJA	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-07
PROPÓSITO :	Intervención especializada de Trabajo Social, que entiende como unidad de trabajo a la familia y sus relaciones familiares y considera su contexto social.		
ALCANCE :	Consulta Externa de adultos, niños – adolescentes, emergencia, hospitalización y salud mental comunitaria.		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud.- • Ley No. 30112 del ejercicio profesional del Trabajador Social 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de sesiones	Sesión	Hoja HIS, Informe	Trabajadoras Sociales de Consulta externa adultos, niños y adolescentes, hospitalización.
NORMAS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA. 2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad. 3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA 			





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO:

1. Paciente que acude a Terapia Familiar y/o Pareja derivado por su médico Tratante.
2. Trabajadora Social realiza el diagnóstico social para la comprensión de una determinada situación familiar realiza la entrevista, observación. Genograma, ecomapa, Hipótesis sistémica, estableciéndose la demanda que está produciendo o manteniendo una situación problema.
3. Acuerdo. En el acuerdo se considerara los siguientes puntos:
 - Fechas y horarios de atención
 - Duración aproximada del proceso de intervención familiar (tiempo y frecuencia de las sesiones).
 - Citación de otras personas significativas, entrevistas individuales con algún miembro
 - Redacción de un contrato.
4. Intervención Familiar con la consulta Social Especializada con Registro de las intervenciones en la Historia Clínica. Aplicación de técnicas de intervención tareas, Intercambio de papeles, manejo efectivo de los silencios, confrontación. La enseñanza a través de las preguntas, escucha activa, recapitulación, a través del resumen. Clarificación. Amplificando sentimientos y comportamientos positivos Enlace, Cambio de temporalidad. Re encuadramiento. Resistencias a la presión familiar. Reestructuración. Fijación de límites. Desequilibramiento. Complementariedad. Cuestionamiento del problema. Consejo especializado. Se realiza en diferentes sesiones.
5. Evaluación Familiar y Cierre. La evaluación debe realizarse igualmente cuando no se han producido cambios, o solamente la intervención ha sido para evitar un mayor deterioro.
6. La eficacia de la intervención se valora con el aumento de la capacidad del grupo familiar para hacerse cargo y superar dificultades con la resolución concreta y específica de la demanda.

FIN.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Evaluación de necesidad de Terapia familiar y de pareja	Departamento de Trabajo Social	Una vez por semana	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Departamento de Trabajo Social	mensual	Mecanizado

DEFINICIONES : **Terapia Familiar:** es una sub disciplina dentro de la psicoterapia que trabaja con la familia: madre, padre e hijos o bien solamente con las parejas para promover el buen desarrollo de estas, la intensificación de las relaciones entre los integrantes o subsanar algunos conflictos y diferencias que hayan surgido producto de la convivencia.

REGISTROS :

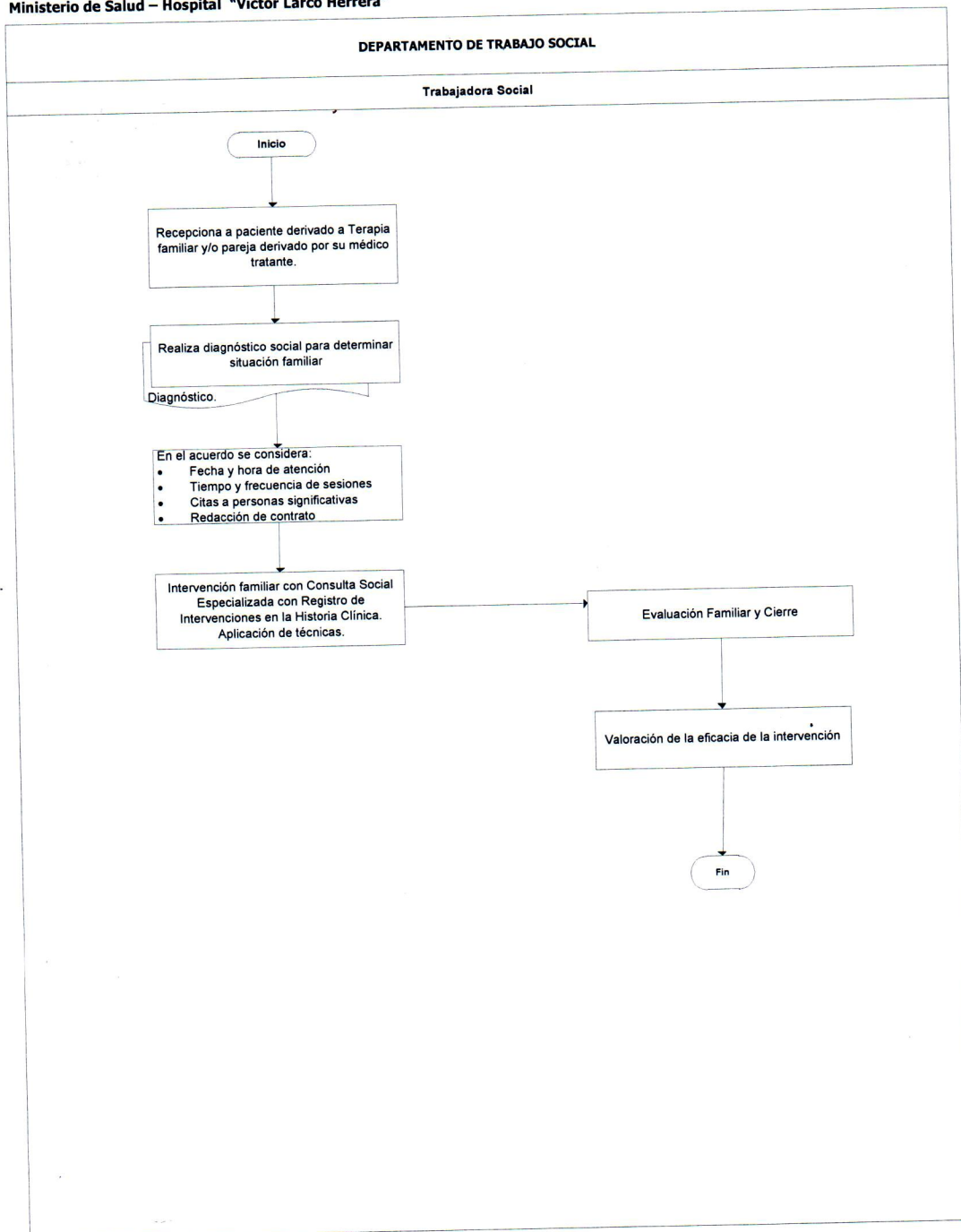
ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: TERAPIA FAMILIAR Y TERAPIA DE PAREJA

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	ATENCION SOCIAL EN EMERGENCIA	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-08
PROPÓSITO :	Brindar atención social oportuna e inmediata a los usuarios y familiares en estado de emergencia.		
ALCANCE :	Departamento de Trabajo Social y Trabajo Social de Emergencia.		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud.- • Ley N° 30112 del ejercicio profesional del Trabajador Social 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de atenciones sociales en emergencia	UTSS Entrevista Reunión Gestión V. Domiciliaria	Historia Clínica Ficha social de emergencia	Trabajadora Social de Emergencia
NORMAS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA. 2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad. 3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			



**INICIO:**

1. Médico psiquiatra y/o familia del usuario solicita la evaluación social.
2. Realiza intervención social al usuario y familia revisa historia clínica, verifica en base de datos del sistema integral de salud (SIS) y ESSALUD, e indaga si tiene otro tipo de seguro para brindar orientación pertinente.
3. Realiza evaluación social y registra datos en la ficha de emergencia psiquiátrica, e implementa Plan de tratamiento social de acuerdo a la problemática identificada. (Intervención en crisis, consejería social, terapia de apoyo, apoyo social, movilización de la red de soporte y visita domiciliaria).
4. Si el usuario cuenta con seguro SIS, trabajadora social orienta al usuario y/o familia para que se apersona a la Of.SIS y elabore su hoja FUA.
5. Si no cuenta con Seguro SIS afilia al usuario y orienta a la familia o responsable para solicitar la apertura de la ficha única (FUA) e informa al equipo de turno sobre situación social del usuario.
6. Brinda apoyo social al usuario de acuerdo a categoría socioeconómica, el usuario que no tienen seguro integral de salud (SIS), se elabora memorando de exoneración y/o pago de exámenes auxiliares y orden de hospitalización breve (si fuera el caso) a Dirección Administrativa.
7. Trabajadora social orienta a la familia los procedimientos de hospitalización a pabellones.
8. Se registra en el sistema los datos del usuario (calificación económica, exoneración de exámenes auxiliares y medicinas, alta, transferencia, SIS, ESSALUD.)
9. Trabajadora Social registra intervención social en la hoja de evolución social y anexa a la historia clínica

FIN

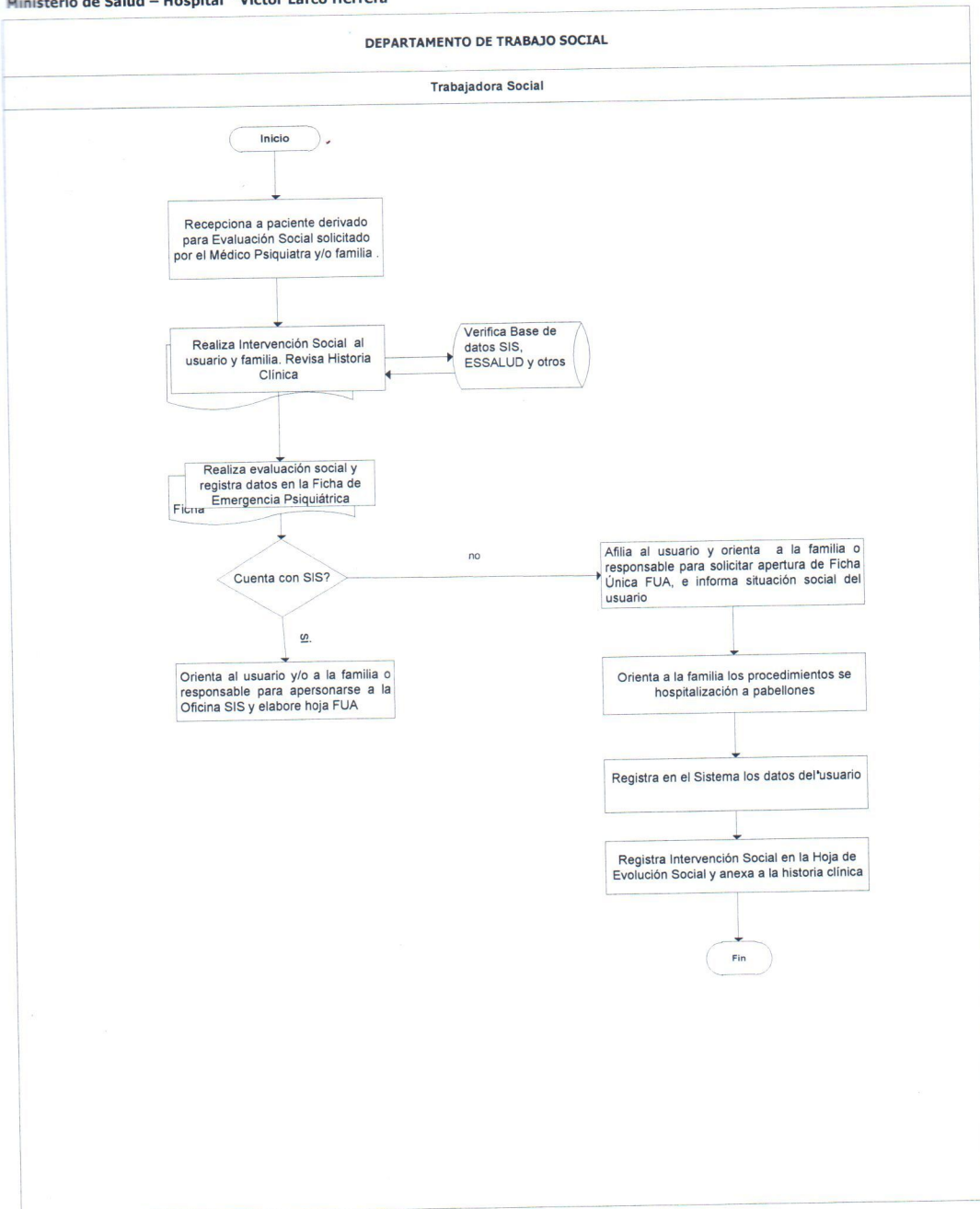
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Paciente en emergencia atendido en trabajo Social	Familiar o tutor H. Clínica Registro diario	Diario	Manual
SALIDAS (12)			
NOMBRE (12a)	DESTINO (12b)	FRECUENCIA (12c)	TIPO (12d)
Historia clínica de emergencia Ficha Social de emergencia	Hospitalización Oficina de estadística	Diario	Manual
DEFINICIONES (13) :	Atención social: Conjunto de actividades que desarrolla la trabajadora social destinadas a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental Ficha de evaluación social: Donde se registra los datos del estudio social, diagnostico social, y plan de intervención. Hoja de evolución social : donde se registrar la intervención social realizada durante la atención del usuario y que está dentro de la historia clínica		
REGISTROS (14) :	Ficha de evaluación socio familiar SS29 visita domiciliaria SS27, seguimiento SS25, memo SS17, libro de registro usuarios de acuerdo al diagnostico		
ANEXOS (15) :	Flujo grama del Procedimiento		





PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN SOCIAL EN EMERGENCIA

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	UBICACIÓN DE LA FAMILIA Y RED DE SOPORTE SOCIO FAMILIAR DE PACIENTES N.N. Y/O EN ABANDONO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-09
PROPÓSITO :	Lograr el soporte familiar y social		
ALCANCE :	Departamento de Trabajo Social – Servicio de Emergencia.		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley No.27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley No.26842, Ley general de Salud. • Ley No.26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley No. 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT No.018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.603-2006/MINSA, Aprueba la directiva No. 007-MINSA/ DGPP-V02, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica NTNo.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios en NN y/o en abandono en el servicio de emergencia	Entrevista, reunión, gestión, visita domiciliaria	Historia clínica Ficha socio familiar Visita domiciliaria Seguimiento de casos sociales	Trabajadoras Sociales de Emergencia.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA. 2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad. 3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA 			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			





INICIO:

1. Paciente ingresa sin soporte familiar a emergencia y/o acompañado por personal de diferentes instituciones.
2. La trabajadora Social realiza la evaluación social, entrevista a la persona que trae al usuario.
3. Trabajadora Social Coordina y gestiona el apoyo social correspondiente para el tratamiento (medicinas y exámenes) elabora documentos sustentarlos a dirección administrativa con copia a farmacia.
4. Trabajadora social realiza coordinaciones y gestiones intra y extra hospitalaria con estadística, RENIEC, SIS. PERSONAS DESAPARECIDAS.
5. Se realiza la Investigación para la verificación de datos de familia y domicilio programando la Visita domiciliaria, coordinándose con el medico jefe de guardia si se requiere la participación del paciente en la ubicación de familia.
6. Trabajadora Social logra ubicar a la familia, realiza la consejería Social a fin de fortalecer el soporte familiar
7. Trabajadora Social moviliza los recursos de las redes sociales de apoyo en los casos que amerite en el momento de la ejecución de alta de paciente
8. En caso de haberse agotado las acciones de ubicación de familiares se elabora el informe correspondiente al jefe del departamento de emergencia definiendo la hospitalización del paciente.
9. Trabajadora Social de turno de emergencia coordina con la Trabajadora Social de hospitalización la transferencia.
10. Registra las acciones realizadas en la evolución social y anexa en la historia clínica.

FIN

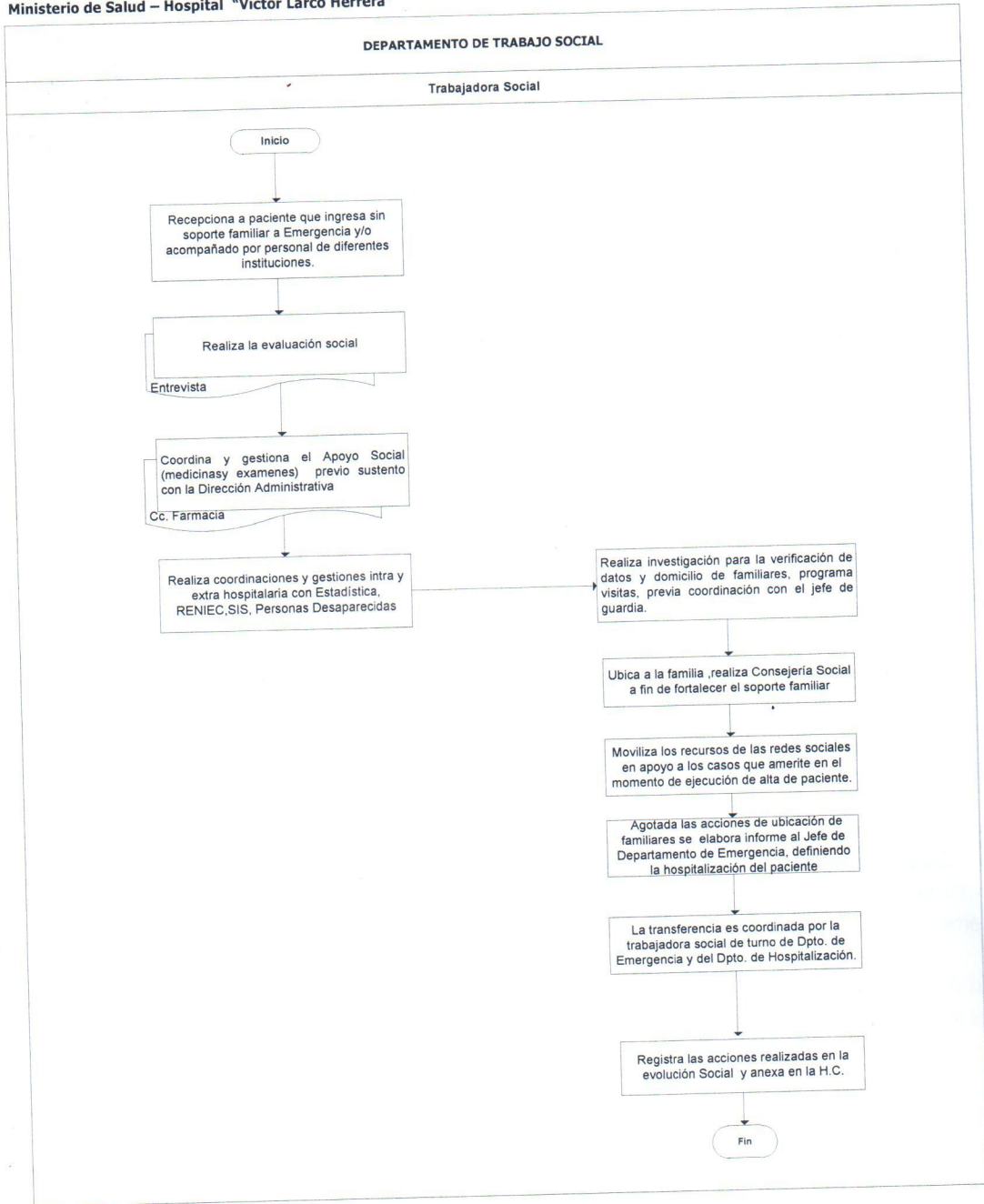
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Usuario sin soporte familiar	Historia clínica, formato seguimiento de caso	Diario	Manual
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Soporte familiar	Historia clínica Ficha social de emergencia	Diario	Manual
DEFINICIONES :	Atención social: Conjunto de actividades que desarrolla la trabajadora social destinada a tratar el problema socio familiar del usuario con problema de salud mental en forma oportuna e inmediata.		
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, hoja de seguimiento, kardex		
ANEXOS :	Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual		





PROCEDIMIENTO: UBICACIÓN DE LA FAMILIA Y RED DE SOPORTE SOCIO FAMILIAR DE PACIENTES N.N. Y/O EN ABANDONO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

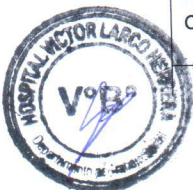
Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	INTERVENCIÓN EN CRISIS FAMILIAR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-10
PROPÓSITO :	Restablecer en la familia el equilibrio emocional y social que acude al servicio de emergencia en forma oportuna e inmediata.		
ALCANCE :	Trabajadoras Sociales programadas en el servicio de emergencia		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N°26842, Ley General de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Aprueba la directiva N° 007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30112 del ejercicio profesional del Trabajador Social 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de miembros de la familia en situación de crisis	Entrevista Reunión	Hoja HIS, Ficha Social de emergencia Informe	Trabajadoras Sociales de Emergencia

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial N°074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO:

1. La Trabajadora Social de emergencia hace contacto con la familia del paciente atendido en emergencia. Escucha cuidadosamente los sentimientos y hechos que comunica la familia
2. La Trabajadora Social examina las dimensiones del problema, formulando preguntas abiertas y evaluar en concreto la dificultad de la presencia de la crisis.
3. Explorar las soluciones posibles estimulando y abordando directamente los obstáculos y establece las prioridades.
4. Ayudar a tomar una acción concreta a tomar las alternativas de solución. Para superar las crisis familiares debemos tomar acuerdo cuidando que ningún integrante de la familia se vea afectado.
5. La Trabajadora Social busca restablecer el funcionamiento familiar disminuyendo las actitudes negativas que presenta el grupo familiar restableciendo el soporte familiar.
6. La Trabajadora Social orienta a la familia a buscar apoyo del entorno buscando su red familiar y social, amigos grupos de ayuda mutua, grupo o instituciones.
7. Registrar el progreso (seguimiento).

FIN.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Nº de personas atendidas en crisis.	Departamento de Trabajo Social Entrevista Reunión	diario	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Departamento de Trabajo Social	mensual	Mecanizado

DEFINICIONES

Crisis Familiar:

Es la pérdida del equilibrio socio familiar por que las alternativas de solución de la familia se han agotado socialmente lo cual exige una atención inmediata.

Intervención en crisis:

La intervención en crisis se define como un proceso de ayuda dirigida a auxiliar a una persona o familia a soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de debilitar sus efectos (estigmas emocionales, daño físico) se aminore y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas en la vida, más opciones vitales) se incremente.

Emergencias psiquiátricas:

Son situaciones de crisis en las que el funcionamiento general de la persona está gravemente trastornado y ésta no puede responder de sí misma; en otras palabras, se convierte en un peligro para sí misma y para los demás.

REGISTROS :

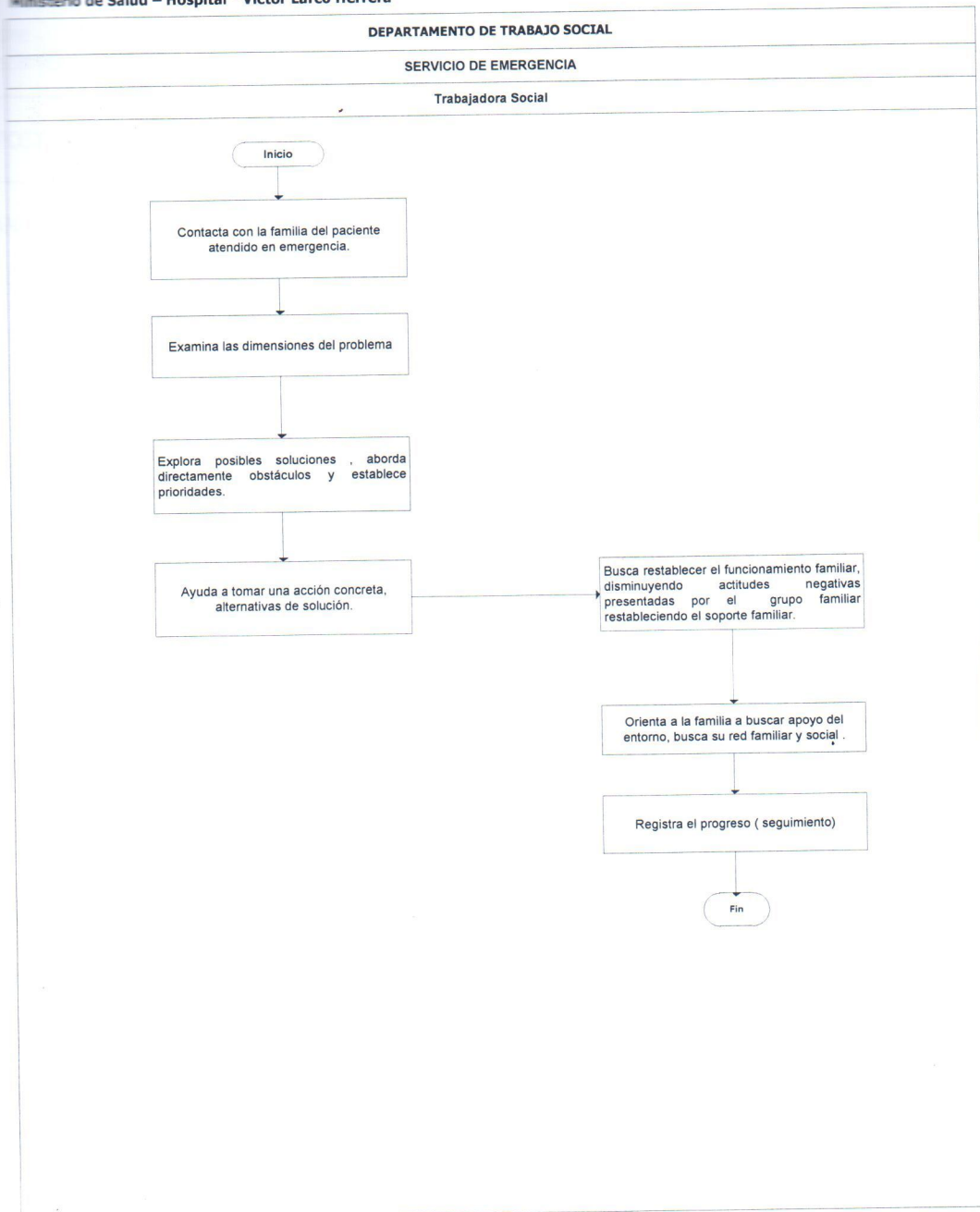
ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: INTERVENCIÓN EN CRISIS FAMILIAR EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





PROCESO :	PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL		
SUBPROCESO :			
Nombre del Procedimiento	ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA.	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-11
PROPOSITO	Garantizar la Continuidad de la Atención de los pacientes en situación de emergencia, a través de un Sistema de Referencia y Contrarreferencia a los diferentes establecimientos del sector salud de mayor complejidad		
ALCANCE	Trabajo Social en Emergencia, hospitalización (UCE)		

MARCO LEGAL:

- Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°26842, Ley general de Salud.
- Ley N°26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud
- Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social
- Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud.
- Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- Decreto Legislativo N°1167, Decreto Legislativo que crea el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N°016-2014-SA, Reglamento de Organización de Funciones del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N° 022- MINSA/ DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud.
- Ley N° 30112 del ejercicio profesional del Trabajador Social.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Pacientes y/o usuarios referidos	UTSS Atención Social Gestión social	Hoja HIS, Informe	Trabajo Social de emergencia

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO:

1. El Médico de guardia coordinara con la Trabajadora social de guardia en el servicio o área donde se encuentra hospitalizado el paciente la referencia de emergencia a otro establecimiento de salud de mayor complejidad de atención.
 2. La trabajadora Social de inmediato verificara la situación socio familiar del paciente y condición de hospitalizado de categoría social, tipo de seguro.
 3. Si el paciente tiene soporte familiar los notificara sobre la urgencia del traslado a fin de asumir responsabilidades de asistencia, debiendo acudir a hospital de destino para la ejecución de la atención del paciente hasta el alta y/o contra referencia del paciente.
 4. En el caso que el paciente no tenga soporte familiar la Trabajadora Social realizara la asistencia administrativa y asistencial que corresponda.
 5. Coordinación con trasporte para la movilización de la ambulancia.
 6. La Trabajadora Social ejecutara la referencia de emergencia previa coordinación del médico de guardia con el establecimiento de salud de destino
 7. La trabajadora social es responsable de los documentos del paciente para la ejecución de la referencia de emergencia.
 - a. Formato de referencia y contra referencia.
 - b. Documentos de Identidad D.N.I
 - c. Hoja de afiliación al AUS – SIS
 8. La trabajadora Social retornara al hospital de origen luego que el paciente sea atendido en el establecimiento de mayor complejidad, determinándose su condición de ser contra referido y/o hospitalizado.
 9. Si el paciente se queda en observación y/o hospitalizado en el hospital de destino, la Trabajadora Social monitorea la necesidad de medicamentos, exámenes y otros que requiera el paciente hasta su alta.
 10. Registra las acciones realizadas en la evolución social y anexa a la historia clínica.
- FIN.**

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Interconsulta	Departamento de Trabajo Social	Diario	manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Atención del paciente	Departamento de Trabajo Social	Diario	Mecanizado

Registros:

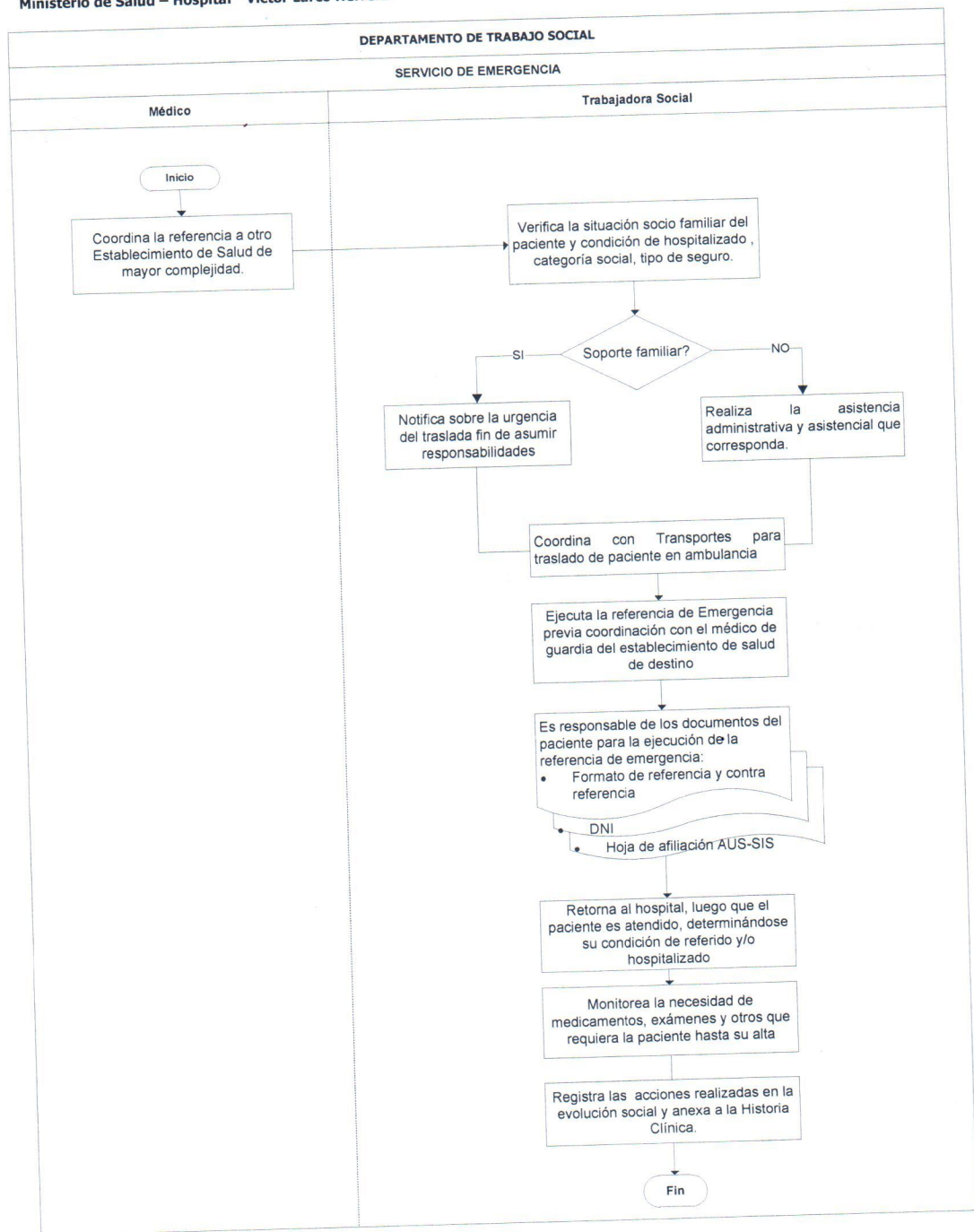
ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: ATENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS Y PACIENTES EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	AFILIACION DE PACIENTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD SIS) EN SITUACION DE EMERGENCIA PSIQUIATRICA	FECHA :	MARZOO 2017
		CÓDIGO:	DTS-12
PROPÓSITO :	Garantizar al usuario el acceso a la atención de su salud en estado de emergencia psiquiátrica.		
ALCANCE :	Departamento de Trabajo Social - Servicio de emergencia		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N°26842, Ley General de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. • Ley N° 30112 del ejercicio profesional del Trabajador Social 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de Afiliaciones	Entrevista	Hoja HIS, Informe	Trabajadoras Sociales de emergencia

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO:

1. Trabajadora Social del Servicio de Emergencia evalúa la situación socioeconómica del paciente si es potencialmente de ingresar al Sistema Integral de Salud se continuara con el proceso de afiliación.
2. El paciente debe presentar su Documento de Identidad y/o Carnet de extranjería.
3. La Trabajadora Social verifica en el enlace con SUSALUD si la persona cuenta con algún tipo de seguro.
4. En caso de contar con otro seguro no es elegible al SIS y no procede la afiliación.
5. De no contar con otro seguro de salud, se procederá a realizar la afiliación en el SIS. (SIASIS).
6. Si en este proceso indican que el paciente aún no tiene evaluación del SISFHO se deberá realizar la coordinación con la oficina del SIS central y/o MIDIS la incorporación para que obtenga la calificación respectiva SISFOH
7. Si el paciente cuenta SISFOH y se encuentra registrado en SISFOH y si es elegible para el SIS Subsidiado se cumple con el registro de los campos del SIASIS.
8. Finalmente se entrega al paciente su hoja de afiliación.
9. Registra las acciones realizadas en la evolución social y anexa en la historia clínica.

FIN.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios afiliados en el SIS En emergencia psiquiátrica	Historia clínica, ficha social, evolución social	Diario	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Departamento de Trabajo Social	mensual	Mecanizado

DEFINICIONES

SIS: Seguro Integral de Salud
 ASEGURADO SIS: está dirigido a las familias o ciudadanas y ciudadanos peruanos que residen en territorio nacional, que carezcan de un seguro de salud y que tengan alguna capacidad de pago.
 AFILIACION: Pueden afiliarse al SIS, toda la población que no cuenta con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.
 SISFOH: sistema de focalización de hogares SISFOH es un sistema intersectorial e intergubernamental que provee información socioeconómica a los programas sociales y subsidios del estado para la identificación de sus potenciales usuarios.

REGISTROS :

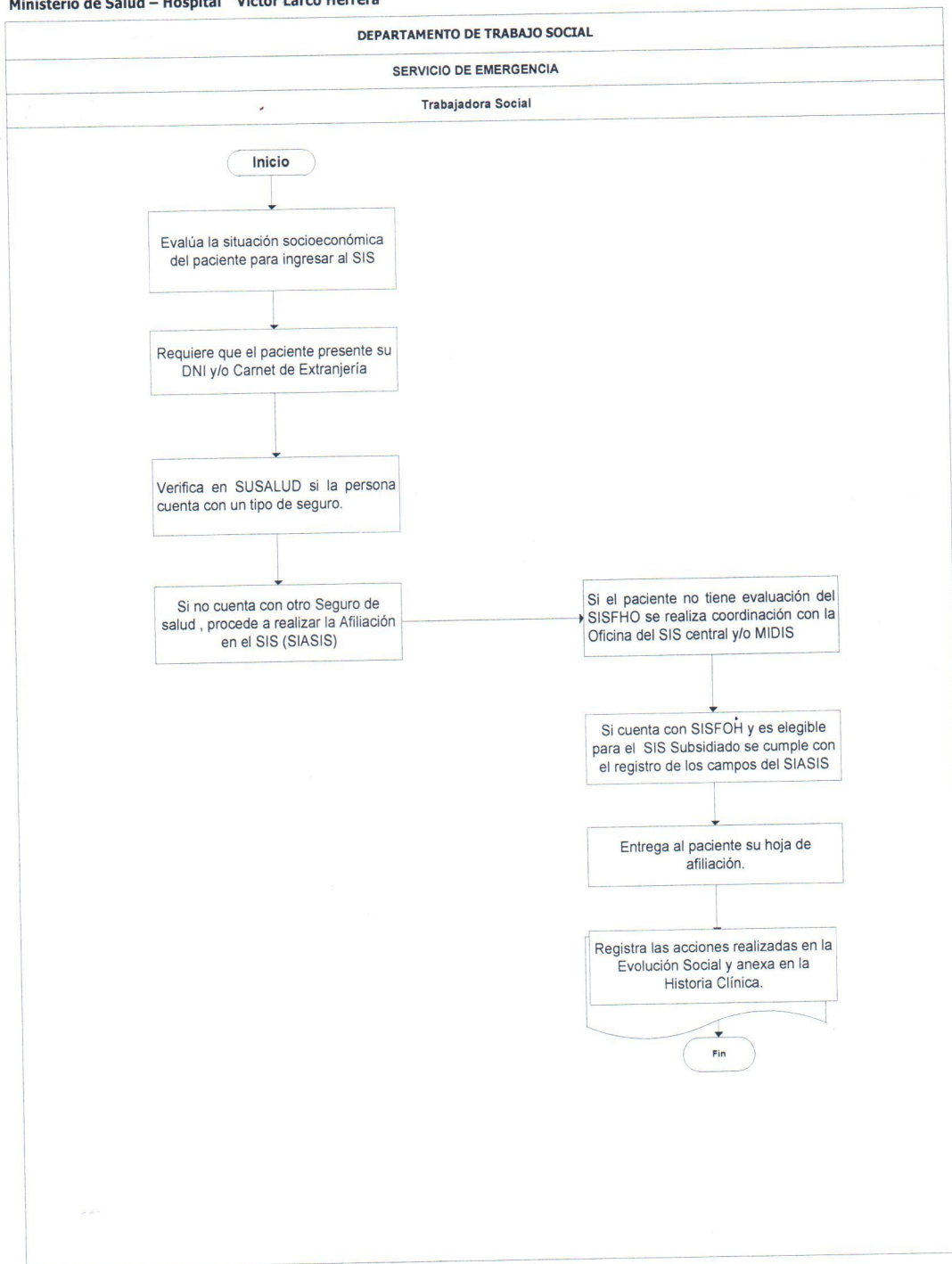
ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: AFILIACIÓN DE PACIENTES AL SISTEMA INTEGRAL DE SALUD (SIS) EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA
PSIQUIATRICA

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL ACCESO DE ATENCIÓN DEL USUARIO CON DISCAPACIDAD A SU IDENTIDAD Y BENEFICIOS SOCIALES.	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-13
PROPÓSITO :	Acceso de las personas con Discapacidad Mental a la Identidad y sea beneficiario a los programas sociales		
ALCANCE :	Trabajo Social de consulta externa, hospitalización y emergencia.		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley General de Salud. • Ley N°26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N°30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Aprueba la directiva N° 007-MINSA/ DGPP-V02, Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP- V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios que obtienen su DNI	Entrevista, reunión, gestión	Historia clínica Ficha socio familiar Visita domiciliaria Seguimiento de casos sociales	Trabajadoras Sociales de hospitalización, emergencia y consulta externa.
NORMAS			
1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.			
2. Resolución Ministerial N°074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.			
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA			
DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS			





INICIO:

1. La Trabajadora Social detecta a los usuarios que carecen de documento de identidad mediante la entrevista al usuario y familia, revisión de la historia clínica.
2. Indaga información de usuario en RENIEC en línea y registra información en ficha de evaluación social.
3. Atención social a los usuarios hospitalizados sin soporte familiar, se realiza las coordinaciones con RENIEC, para la obtención de la partida de nacimiento mediante un oficio que es avalado por la Dirección General.
4. Coordinaciones con RENIEC para obtención del documento de identidad para los usuarios detectados, con los procesos y sus requisitos que solicita esta institución.
5. Inicialmente con el proceso del acta de nacimiento si es que el usuario no cuenta con este documento.
6. En continuidad se realizaran las gestiones para la obtención del Documento de Identidad D.N.I. con los procedimientos y requisitos que solicita la RENIEC.
7. Obtenido el Documento de identidad del usuario se procederá a realizar las gestiones y coordinaciones de acceso y beneficios de apoyo social con el SEGURO INTEGRAL DE SALUD, CONADIS, VIDA DIGNA, PENSION 65 y otros programas sociales.

FIN.

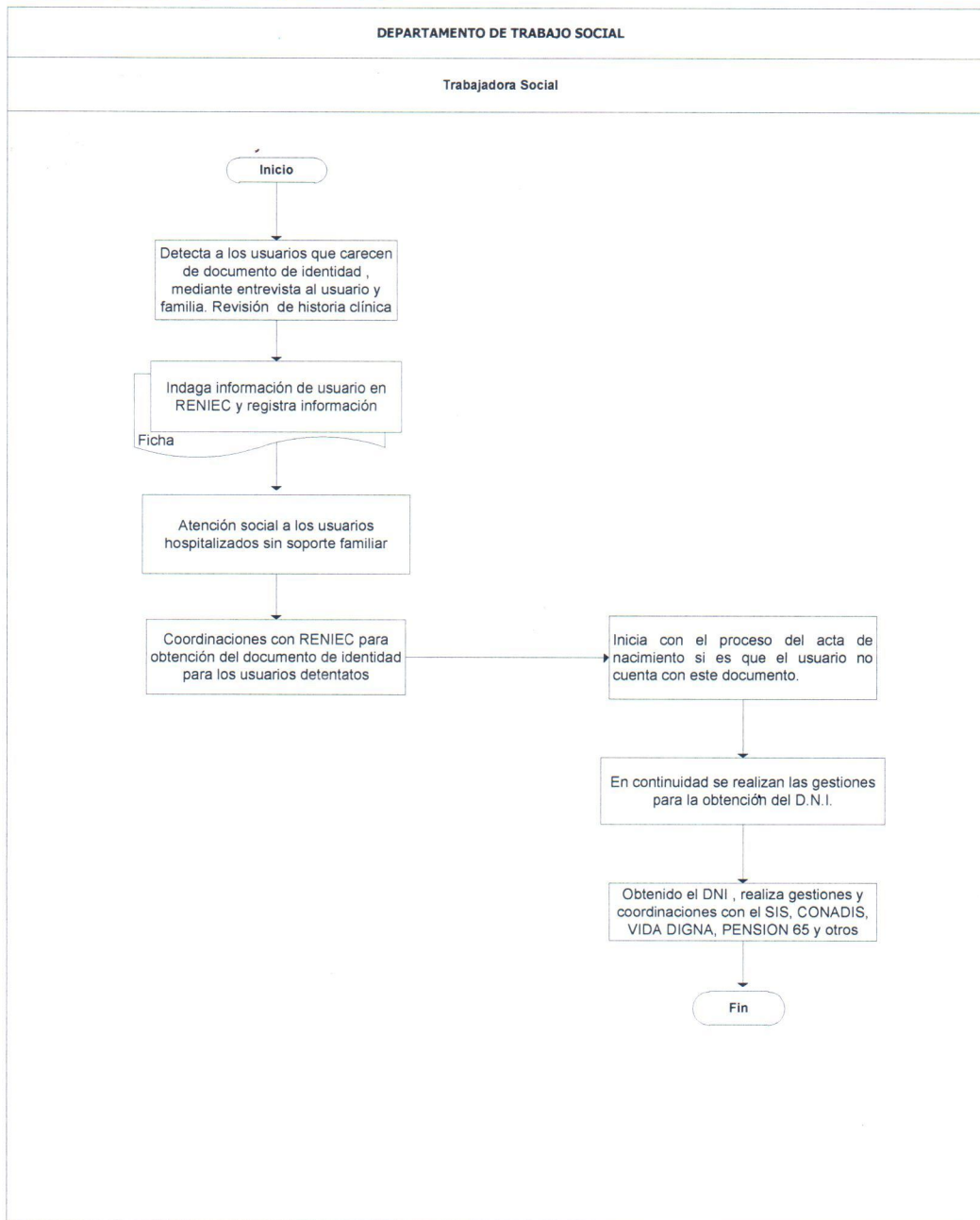
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Documento de identidad	Historia clínica, formato Informe social, seguimiento de caso	mensual	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Documento de identidad	Usuarios con discapacidad	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES :	Discapacidad, se define como la interacción de una persona que tiene unas habilidades y unas capacidades intelectuales limitadas y su ambiente. No es suficiente centrarse en un solo aspecto de la persona, por ejemplo su coeficiente intelectual (C.I), sino que es fundamental hacer una descripción de sus habilidades y adaptativas que son básicas en su limitaciones a nivel de conductas funcionamiento cotidiano.		
REGISTROS	Ficha de evaluación social Hoja de evolución social FUA.		
ANEXOS :	Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual		





PROCEDIMIENTO: INTERVENCIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN EL ACCESO DE ATENCIÓN DEL USUARIO CON DISCAPACIDAD A SU IDENTIDAD Y BENEFICIOS SOCIALES

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”





PROCESO : **PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL**

SUBPROCESO :

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	SEGUIMIENTO SOCIAL DE CASOS EN HOSPITALIZACION	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-13

PROPÓSITO : Garantizar la continuidad del tratamiento y disminuir los riesgos de abandono al tratamiento

ALCANCE : Consulta Externa de Adultos, Departamento de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, Hospitalización y salud mental comunitaria.

MARCO LEGAL :

- Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°26842, Ley General de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud
- Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social
- Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política Integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud.
- Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Aprueba la directiva N°007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios atendidas	Entrevista, reunión, gestión, visita domiciliaria	Historia clínica ficha socio familiar hoja de referencia SIS seguimiento de casos sociales, consolidado mensual	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños adolescentes, servicio de salud mental comunitaria

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio:

1. Paciente ingresa a servicio de hospitalización de agudos con familiares o personero,
2. La trabajadora Social realiza la entrevista y aplica la ficha de seguimiento en hospitalización
3. Se realiza el plan de intervención social al usuario y familia,
4. La trabajadora social participa con el equipo de trabajo de la visitas medico social
5. La trabajadora social participa con el equipo de trabajo en la revisión de casos clínicos.
6. El proceso de seguimiento está enfocado a la familia defina y reconozca sus problemas relacionales, encuentren alternativas y desarrollen nuevas habilidades
7. Se programa reuniones de consejería social en atención a la familia para trabajar el soporte familiar previa citación.
8. Si el caso lo requiere se coordina con las instituciones redes de apoyo social de su comunidad.
9. Se programan reuniones cada semana con los pacientes de seguimiento y trabaja plan de vida (servicio de adicciones).
10. Los usuarios en condición de alta médica la trabajadora social trabajara notificara a los familiares en caso de no haber aceptación se realizara la remisión social previa indicación médica transcrita en la historia clínica y papeleta de salida del paciente.
11. Las diferentes actividades que realiza la Trabajadora Social serán registradas en la hoja de seguimiento y si el usuario cuenta con el SIS se empleará en el Kadex ambos formatos estarán anexados a la Historia Clínica.
12. Para la continuidad de tratamiento y seguimiento social los casos serán transferidos a consulta externa con la aplicación de la hoja de Transferencia y coordinación con la Trabajadoras sociales de Consulta externa de adultos.

FIN

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ficha social de evaluación	Historia clínica, transferencia de caso, visita domiciliaria y seguimiento de caso	Permanente	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios con soporte familiar y social	Historia clínica, ficha socio familiar, visita domiciliaria y seguimiento de caso	quincenal	Mecanizado

DEFINICIONES :

REGISTROS : Formato de evaluación socio familiar, SS29, visita domiciliaria SS27 hoja de seguimiento, ss25, memo SS 107, oficios, informes.

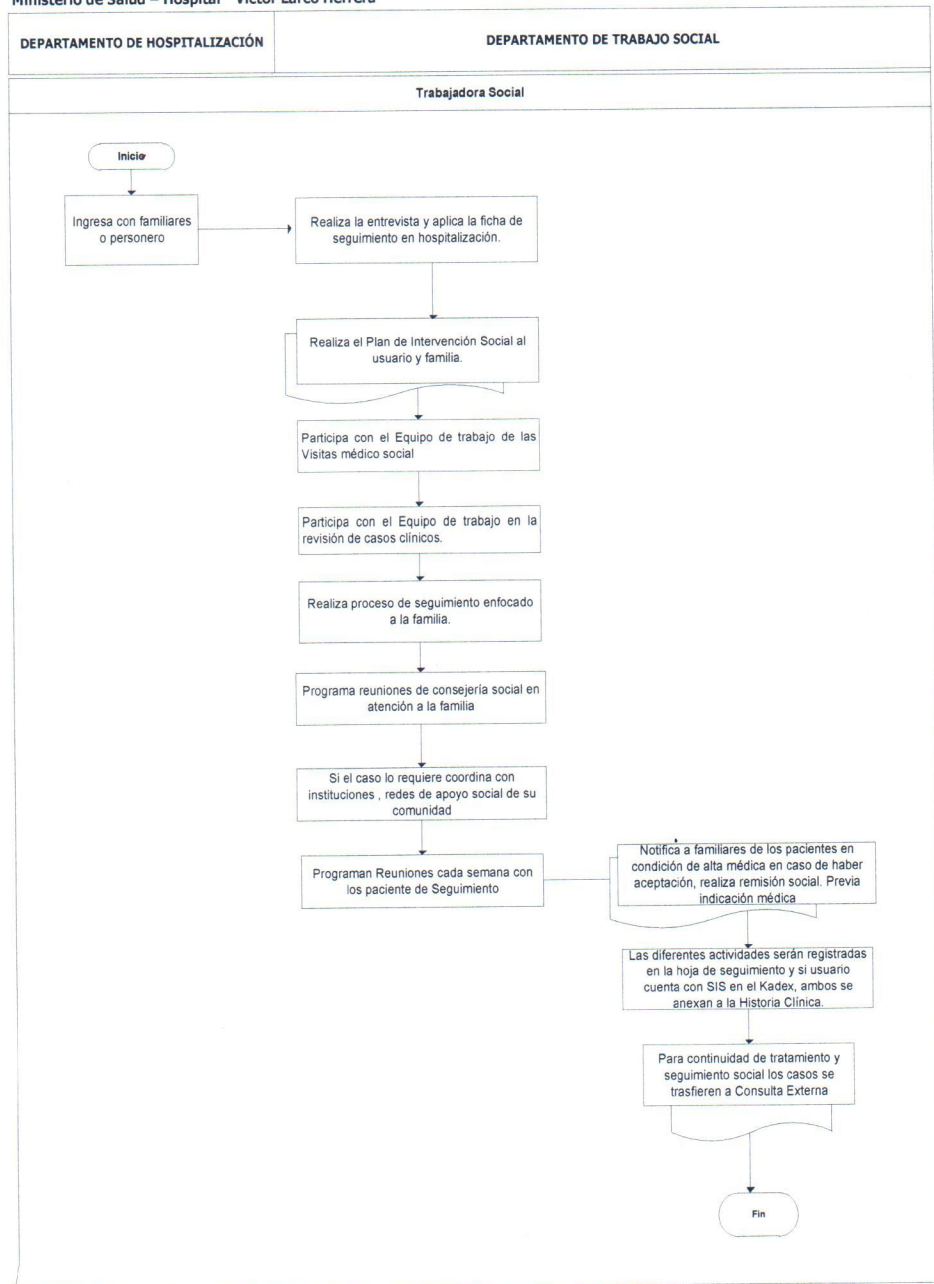
ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: SEGUIMIENTO SOCIAL DE CASOS EN HOSPITALIZACIÓN

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





PROCESO :

PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL

SUBPROCESO:

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:

ACTIVIDADES SOCIO-RECRETIVAS CULTURALES DE REINSERCIÓN SOCIAL.

Y

FECHA :

MARZO 2017

CÓDIGO:

DTS-14

PROPÓSITO :

Promover actividades integradoras que favorecen el proceso de resocialización y la reinserción socio familiar

ALCANCE :

Hospitalización

MARCO LEGAL :

- Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°26842, Ley General de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud
- Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social
- Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política Integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los Servicios Complementarios de Salud.
- Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, aprueba la directiva N° 007-MINSA/DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios atendidas	Entrevista, reunión, gestión, visita domiciliaria	Historia clínica ficha socio familiar hoja de referencia SIS seguimiento de casos sociales, consolidado mensual	Trabajadoras Sociales de consulta externa adultos y niños adolescentes, servicio de salud mental comunitaria

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio:

1. La trabajadora social, convoca a reunión a los integrantes del equipo interdisciplinario del servicio para determinar la actividad socio recreativa a realizarse, tomando decisiones conjuntas; estableciendo lugar, fecha y hora de la actividad a desarrollar.
2. El equipo interdisciplinario básico es el responsable de la evaluación y selección de los usuarios que participarán en la actividad a desarrollarse: Campeonato de fútbol, vóley, danzas, música, visitas guiadas a museos e instituciones culturales, paseos a zonas campestres, recreativas, de esparcimiento, pintura y otros.
3. El equipo establece los límites de desplazamiento de los usuarios y las actividades son programadas de lunes a viernes a nivel extramural
4. La trabajadora social informara a la familia individual o grupalmente (soporte familiar del paciente) que autoriza el desplazamiento del usuario y está obligada a e integrarse a la actividad cultural de ser posible.
5. Los usuarios con soporte familiar, deben tener el consentimiento informado para su familiar o apoderado para su participación de la actividad y en el caso de los usuarios en situación de abandono el médico tratante otorgará la autorización,
6. La trabajadora social coordina con el Médico Jefe del Servicio para que se realicen los documentos necesarios a Dirección General y Dirección Ejecutiva de Administración para las autorizaciones correspondientes y solicitudes de apoyo en movilidad y alimentos adjuntando la relación de usuarios, personal responsables del servicio
7. La trabajadora social coordina con enfermería para la actividad extramural quien es el responsable de garantizar los medicamentos de primeros auxilios y los correspondientes al esquema de tratamiento indicado por el médico de cada usuario
8. En el caso de los usuarios sin soporte familiar, irán acompañados del equipo básico interdisciplinario se cada servicio (Enfermera, Técnicas de Enfermería, Trabajadora Social, Psicólogo).
9. Se registra la actividad en el Formato de Seguimiento de Caso y de ser necesario se presentara el informe correspondiente

FIN

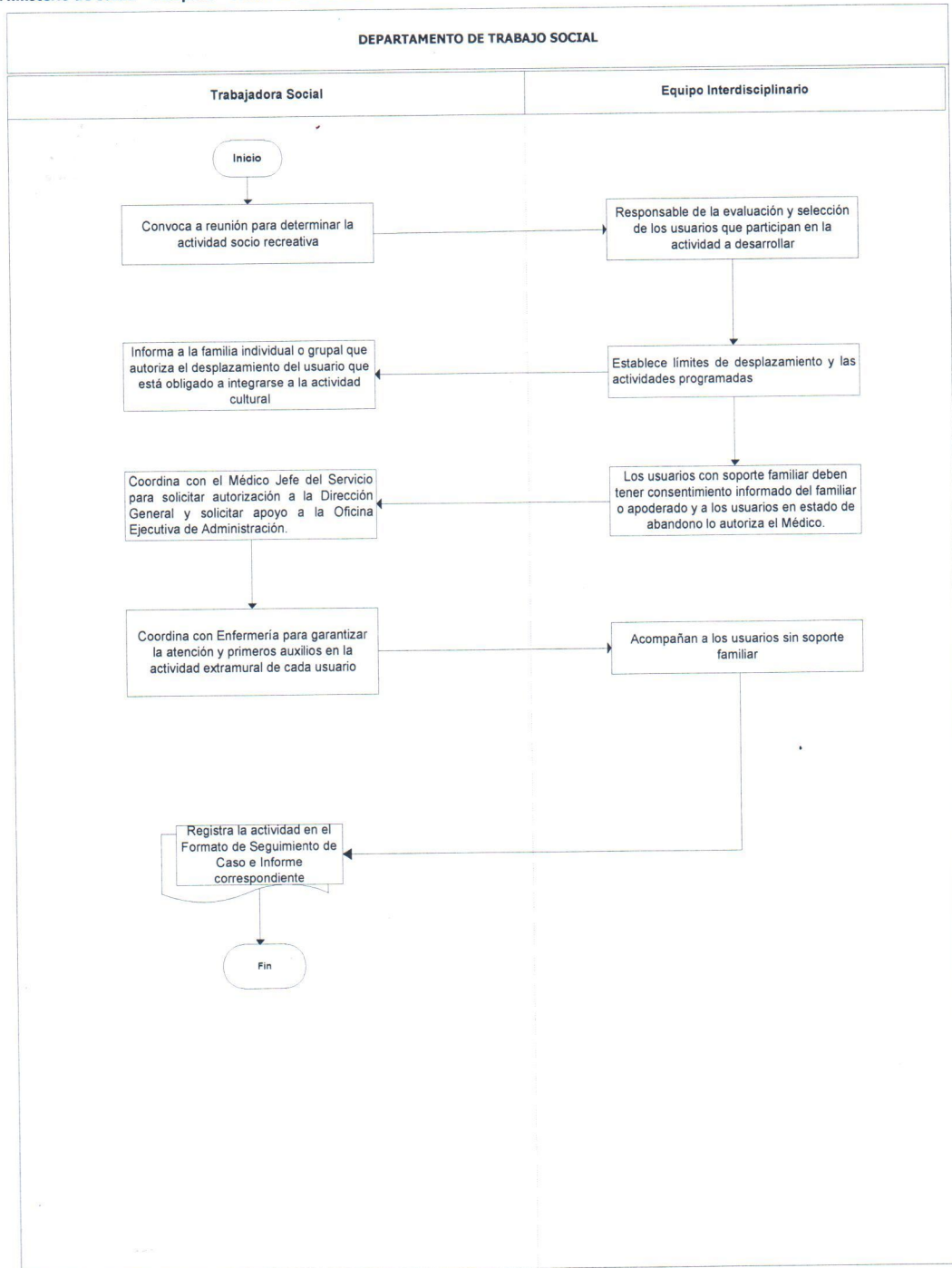
ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Ficha social de evaluación	Historia clínica seguimiento de caso	Permanente	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios con soporte familiar y social	Historia clínica seguimiento de Informe caso	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES :			
REGISTROS	Formato de evaluación socio familiar, SS29, seguimiento, ss25, memo, oficios, informes.		
ANEXOS :	Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual		





PROCEDIMIENTO: ACTIVIDADES SOCIO-RECREATIVAS CULTURALES DE REINSERCIÓN SOCIAL

Ministerio de Salud – Hospital “Víctor Larco Herrera”





PROCESO : **PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL**

SUBPROCESO :

Nombre del Procedimiento	GESTIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS ESPECIALIDADES NO PSIQUIÁTRICAS.	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-15
PROPOSITO	Garantizar la Continuidad de la Atención de los pacientes que requieren atención a otras especialidades médicas a través de un Sistema de Referencia y Contrarreferencia a los diferentes establecimientos del sector salud de mayor complejidad		
ALCANSE	Emergencia, hospitalización (UCE)		

NORMAS LEGALES:

- Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°26842, Ley General de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud
- Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social
- Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud.
- Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud.-
- Ley No. 30112 del ejercicio profesional del Trabajador Social

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Pacientes referidos y/o usuarios	UTSS Atención Social Gestión social	Hoja HIS, Informe	Trabajo Social de emergencia

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial N°.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO:

1. El Médico del servicio realiza la referencia y coordinara con la Trabajadora social del servicio para su ejecución.
 2. La trabajadora Social verificara la situación socio familiar del paciente y condición de hospitalizado de categoría social, tipo de seguro o subsidio.
 3. Si el paciente tiene soporte familiar los notificara sobre la referencia (Interconsulta de la especialidad) a fin de asumir responsabilidades de asistencia, debiendo acudir a hospital para la ejecución de la atención del usuario hospitalizado.
 4. La trabajadora social es responsable de los documentos del paciente para la ejecución de la referencia.
 - a. Formato de referencia y contra referencia.
 - b. Documentos de Identidad D.N.I
 - c. Hoja de afiliación al AUS – SIS
 5. En el caso que el paciente no tenga soporte familiar la Trabajadora Social realizara la gestión correspondiente en el hospital donde se ha dirigido la referencia.
 6. La Trabajadora Social realizada la gestión entregara la documentación correspondiente al personal de enfermería del servicio.
 7. La Trabajadora Social realizara la programación del apoyo de transporte para el día de la cita del usuario.
 8. La trabajadora Social realizara el acompañamiento al usuario el día de su cita si el caso lo requiere.
- FIN.**

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Interconsulta	Departamento de Trabajo Social	Diario	manual

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Atención del paciente	Departamento de Trabajo Social	Diario	Mecanizado

Definiciones:

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA: El sistema de **Referencia y Contra referencia** se define como el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios.

Registros:

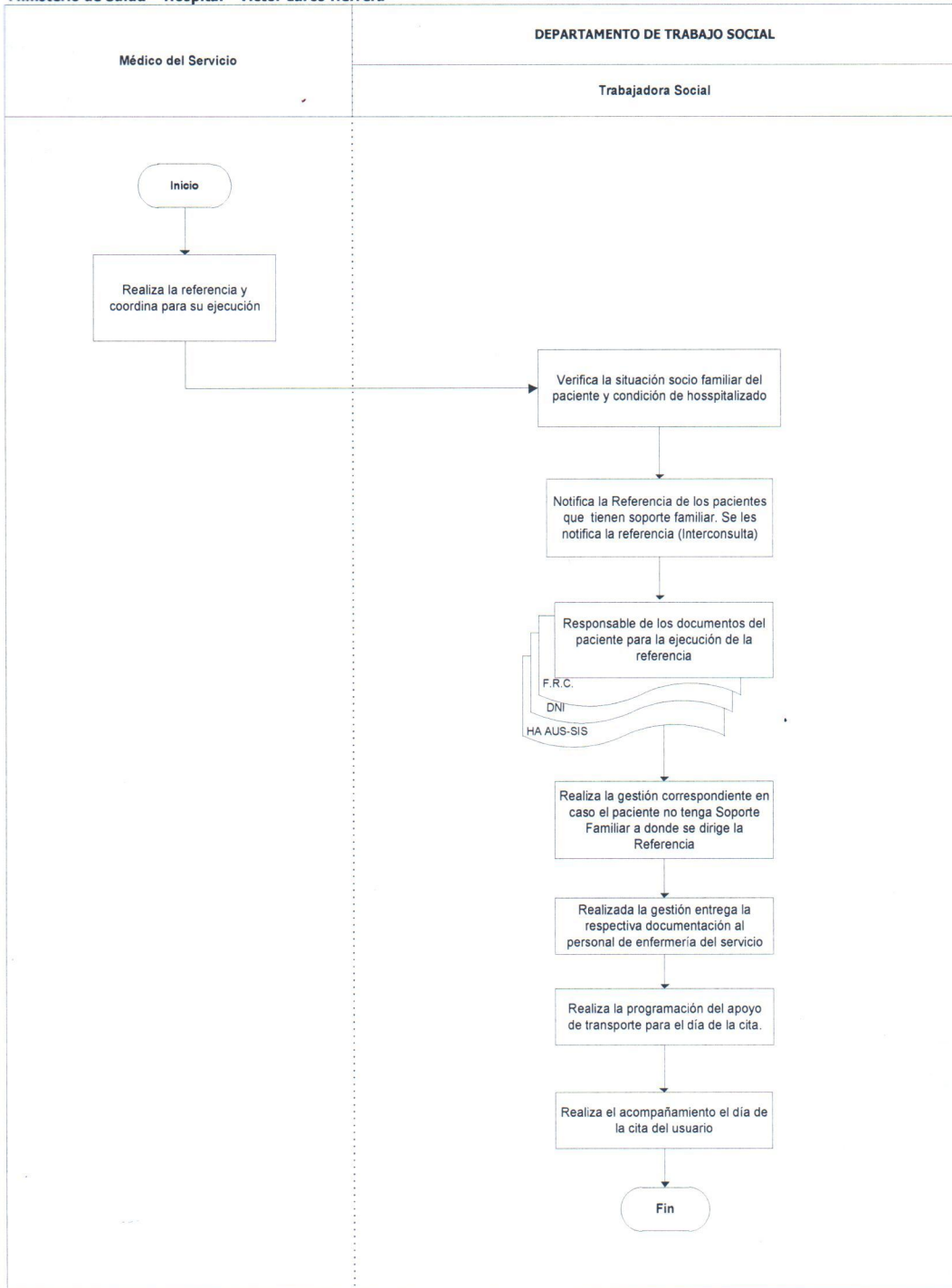
ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: GESTIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS ESPECIALIDADES NO PSIQUIÁTRICAS

Ministerio de Salud – Hospital "Víctor Larco Herrera"





PROCESO : **PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL**

SUBPROCESO:

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	PARTICIPACIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINSERCIÓN SOCIAL DEL PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-16

PROPÓSITO : Apoyar a las personas discapacitadas a desarrollar las habilidades emocionales, sociales e intelectuales necesarias para poder vivir, aprender y trabajar en la comunidad con un soporte familiar adecuado.

ALCANCE : Consulta Externa de adultos, niños – adolescentes, hospitalización y salud mental comunitaria.

- MARCO LEGAL :
- Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado.
 - Ley N°26842, Ley General de Salud.
 - Ley N°26842, Ley General de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud
 - Ley N°30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social
 - Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado.
 - Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud.
 - Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud.
 - Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud.
 - Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector Salud.
 - Ley N° 30112 del ejercicio profesional del Trabajador Social.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de usuarios y familiares atendidos.	Entrevista Reunión	Hoja HIS, Informe Historia Clínica	Trabajadoras Sociales de Consulta externa adultos, niños y adolescentes, hospitalización.

NORMAS

1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO:

1. La trabajadora Social evalúa la severidad y cronicidad de la inhabilitación social del usuario y sus principales causas (diagnóstico); en la que describe que el nivel Discapacidad del usuario que no le permite desempeñar roles y tareas esperadas en un medio social determinado, empobrecimiento de las habilidades de autocuidado, retraimiento y aislamiento social, abandono de responsabilidades familiares e incapacidad laboral. Así mismo analiza el nivel desventaja que la discapacidad coloca a la persona en peores condiciones que los otros en el medio social y la sociedad no provee los recursos necesarios para su atención.
2. El trabajador social trazara un plan de rehabilitación social; en el que se considera necesario estar integrado el paciente y su familia, dirigidos a potencializar, las relaciones familiares, los aspectos laborales, domésticos, cuidado personal y ocio. Este plan debe en primer lugar determinar problemas focalizándolos y priorizándolos, para luego establecer metas reales que se fijan con los pacientes, parientes y otros interesados. Posteriormente se supervisa el progreso y se evalúa con los actores que participan, para ver si es necesario que se adecúen los objetivos
3. Para la recuperación social del usuario la trabajadora social de acuerdo a sus funciones utilizara los instrumentos necesarios para el funcionamiento social del usuario al mejor nivel posible a través del aprendizaje y apoyo ambiental.
4. Seguimiento se ofrece el apoyo idóneo al paciente y familiares; De acuerdo a esto, se establece como meta general disminuir gradualmente la dependencia utilizando una variada gama de opciones o intervenciones. En el asesoramiento al paciente, se debe identificar con ellos las situaciones que los hacen empeorar y desarrollar su rehabilitación. En el asesoramiento a los parientes, se debe estar observando y trabajando permanentemente con las personas con que vive el paciente. Se debe estar atento a la reacción que tienen frente al paciente, evitar excesos o falta de estímulos. Es fundamental, educar o reeducar tanto a los pacientes como a los familiares, de manera que exista un ambiente acogedor, sin críticas, con estímulo social y sin intromisión. Lo ideal es que la rehabilitación se encuentre dentro de las expectativas reales y que en este proceso se aprendan a usar los servicios médicos y sociales.
5. La evaluación de este proceso la Trabajadora Social informara los progresos obtenidos para la reinserción socio familiar al equipo interdisciplinario dándose un término en el alta o la continuidad de reformulación del plan social o seguimiento.
6. FIN.

ENTRADAS

NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Reinserción social y familiar	Historia clínica, ficha social, evolución social	Diario	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Departamento de Trabajo Social	Mensual	Mecanizado

DEFINICIONES **La Rehabilitación Social:** se entiende como aquel proceso cuyo objeto es ayudar a las personas con discapacidad por trastorno de enfermedad mental a reintegrarse en la comunidad y mejorar su funcionamiento psicosocial en unas condiciones lo más normalizadas e independientes posibles

REGISTROS :

ANEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual



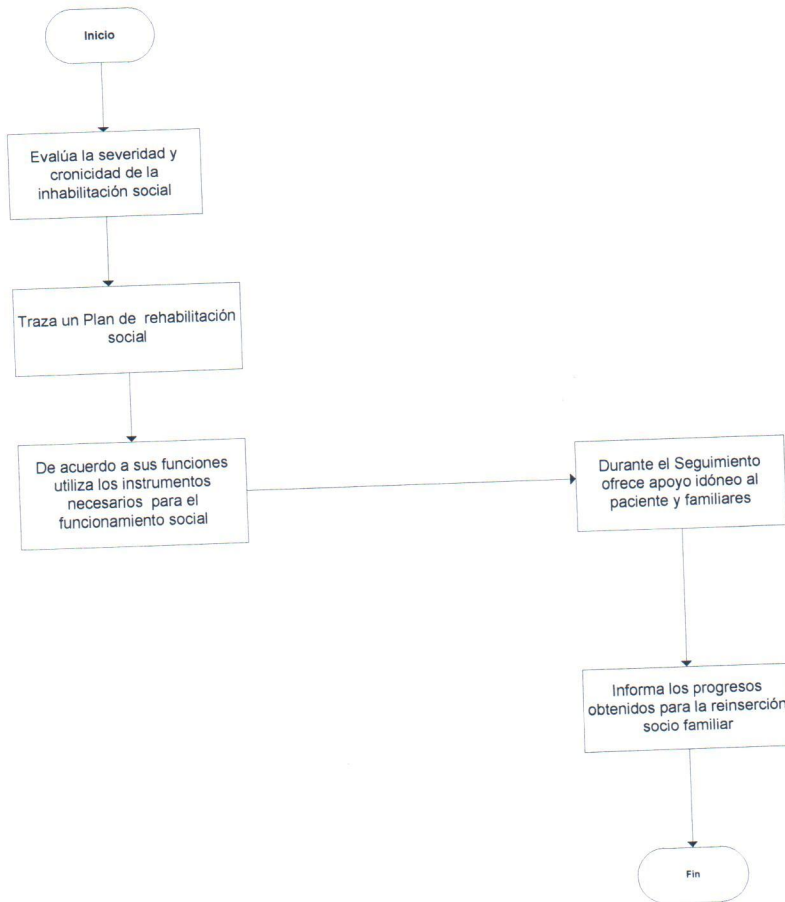


PROCEDIMIENTO: PARTICIPACIÓN DE LA TRABAJADORA SOCIAL EN LA REHABILITACIÓN INTEGRAL Y REINSERCIÓN SOCIAL DEL PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL

Ministerio de Salud – Hospital “Victor Larco Herrera”

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Trabajadora Social





PROCESO : **PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL**

SUBPROCESO :

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	PSICOEDUCACIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS- 17
PROPÓSITO :	Educar o informar al usuario, familia y comunidad para conocer y afrontar el problema de salud mental.		
ALCANCE :	Consulta Externa de adultos, niños – adolescentes, hospitalización y salud mental comunitaria.		

MARCO LEGAL :

- Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado.
- Ley N°26842, Ley general de Salud.
- Ley N°26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud
- Ley N°30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social
- Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado.
- Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud.
- Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto No.1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP-V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud.-
- Ley No. 30112 del ejercicio profesional del Trabajador Social

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de sesiones	Sesión educativa	Hoja HIS, Informe	Trabajadoras Sociales de Consulta externa adultos, niños y adolescentes, hospitalización y Salud Mental Comunitaria

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional, Aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

INICIO:

1. Trabajadora social evalúa los casos de los usuarios en la problemática de tratamiento como la ineficiente adherencia al tratamiento, el rechazo familiar y el desconocimiento de la familia de los trastornos mentales.
2. Sistematiza la información de la problemática de salud mental en el usuario familia y comunidad planteando el enfoque de la psicoeducación.
3. Elabora el plan de psicoeducación de salud mental relacionado a la problemática de salud mental de acuerdo al servicio donde el usuario se encuentra recibiendo su atención.
4. Coordina y reúne para trabajar con el equipo de profesionales para su intervención con temas específicos en la psicoeducación.
5. Programa temas por especialidad profesional.
6. Trabajadora social realiza la convocatoria y citación a los familiares de los usuarios.
7. Ejecuta sesiones educativas de acuerdo al plan elaborado.
8. Monitorea las sesiones educativas y registro de participantes.
9. Informe

FIN.

ENTRADAS

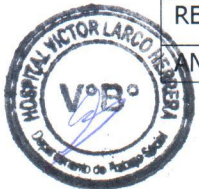
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Evaluación de necesidades de psi coeducación	Departamento de Trabajo Social	Una vez por semana	Mecanizado

SALIDAS

NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe	Departamento de Trabajo Social	mensual	Mecanizado

DEFINICIONES Psicoeducación: Informar al paciente y a sus familiares sobre el proceso de enfermar para que entienda(n) y sea capaz de manejar la enfermedad que presenta.
La teoría es, cuanto mejor conozca el paciente su familia y comunidad conozcan la enfermedad, mejor puede vivir con su condición.

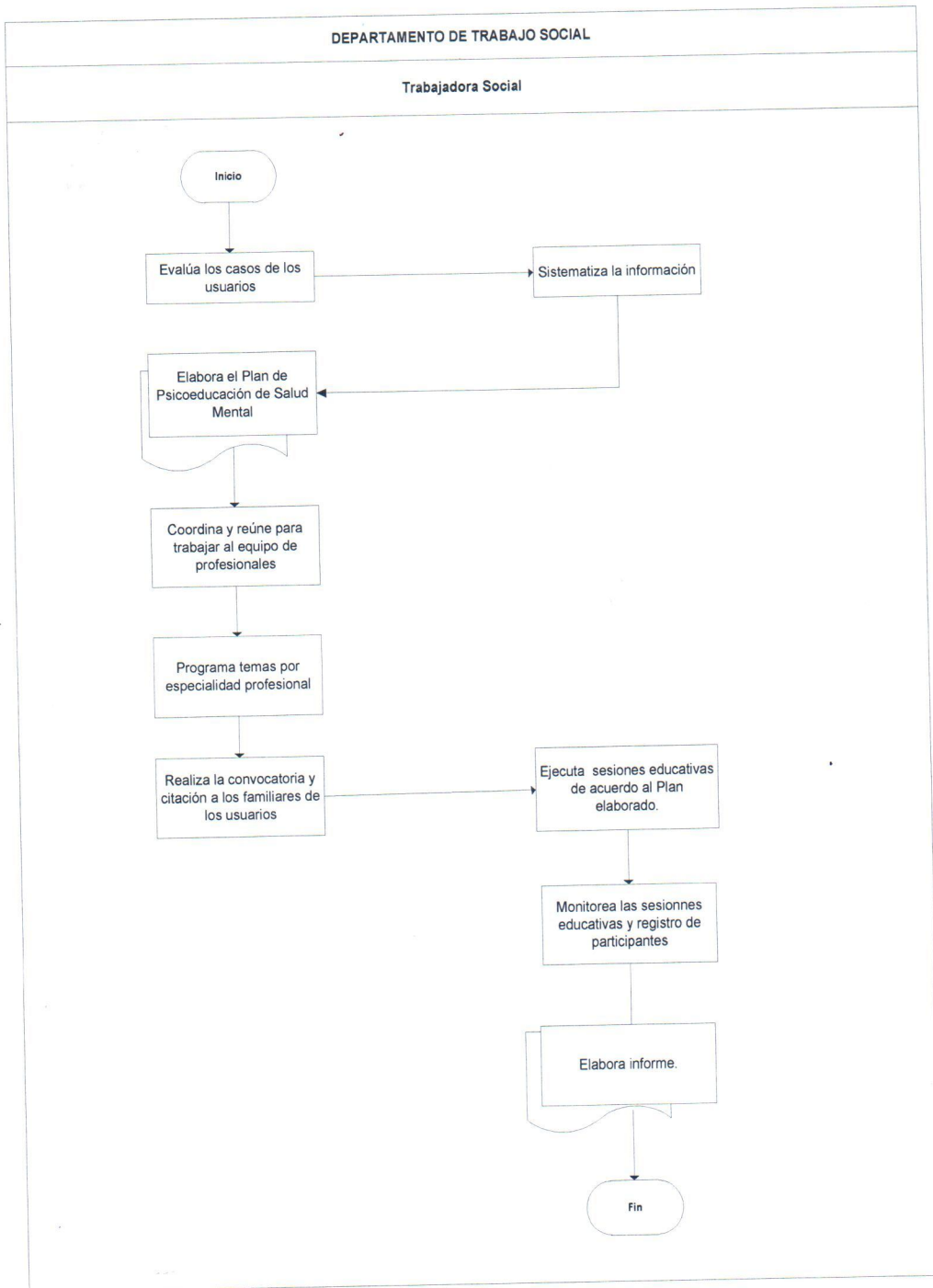
REGISTROS : Historia Clínica
NEXOS : Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: PSICOEDUCACIÓN AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD

Ministerio de Salud – Hospital “Victor Larco Herrera”





PROCESO :		PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL	
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-18
PROPÓSITO :	Contribuir a la protección de la salud mental de la persona, familia y comunidad cuyas acciones inciden en los determinantes sociales		
ALCANCE :	Departamento Trabajo Social – Servicio de Salud Mental Comunitaria		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley general de Salud. • Ley N°26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo N°1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo N°1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT N°018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial N°603-2006/MINSA, Aprueba la directiva N° 007-MINSA/ DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N° 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica N°022-MINSA/DGSP- V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Indicador de Impacto	% de personas con prácticas de auto cuidado en salud mental	Informe	servicio de salud mental comunitaria de Trabajo Social
NORMAS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA. 2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad. 3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA 			





DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio:

1. La trabajadora Social realizara Identificación de la población objetiva por: pobreza y/o riesgo en salud y/o vulnerabilidad social enfocándose con los indicadores de salud mental.
2. La Trabajadora social Diagnóstico de la población objetiva de la comunidad donde se trabajaran las acciones de promoción y prevención en salud mental.
3. De acuerdo al diagnóstico poblacional se programara acciones para su implementación con enfoque comunitario en salud mental.
4. La trabajadora Social realizara las Coordinaciones, gestiones y reuniones de trabajo con el equipo de salud mental comunitaria y actores sociales de la comunidad para la ejecución de programas preventivos promocionales en salud mental.
5. La Trabajadora social es el facilitador de la articulación con la comunidad con redes de salud mental comunitario a fin de Implementar y desarrollo de mecanismos de Promoción de la Salud: Auto cuidado, Ayuda Mutua y Ambientes Saludables
6. La trabajadora social monitorea y evaluación de Impactos de la Intervención de Promoción y prevención de la salud mental, Elaboración, revisión y presentación de las Actividades ejecutadas.
7. La trabajadora social como parte de equipo de salud mental comunitaria presentara el informe correspondiente.

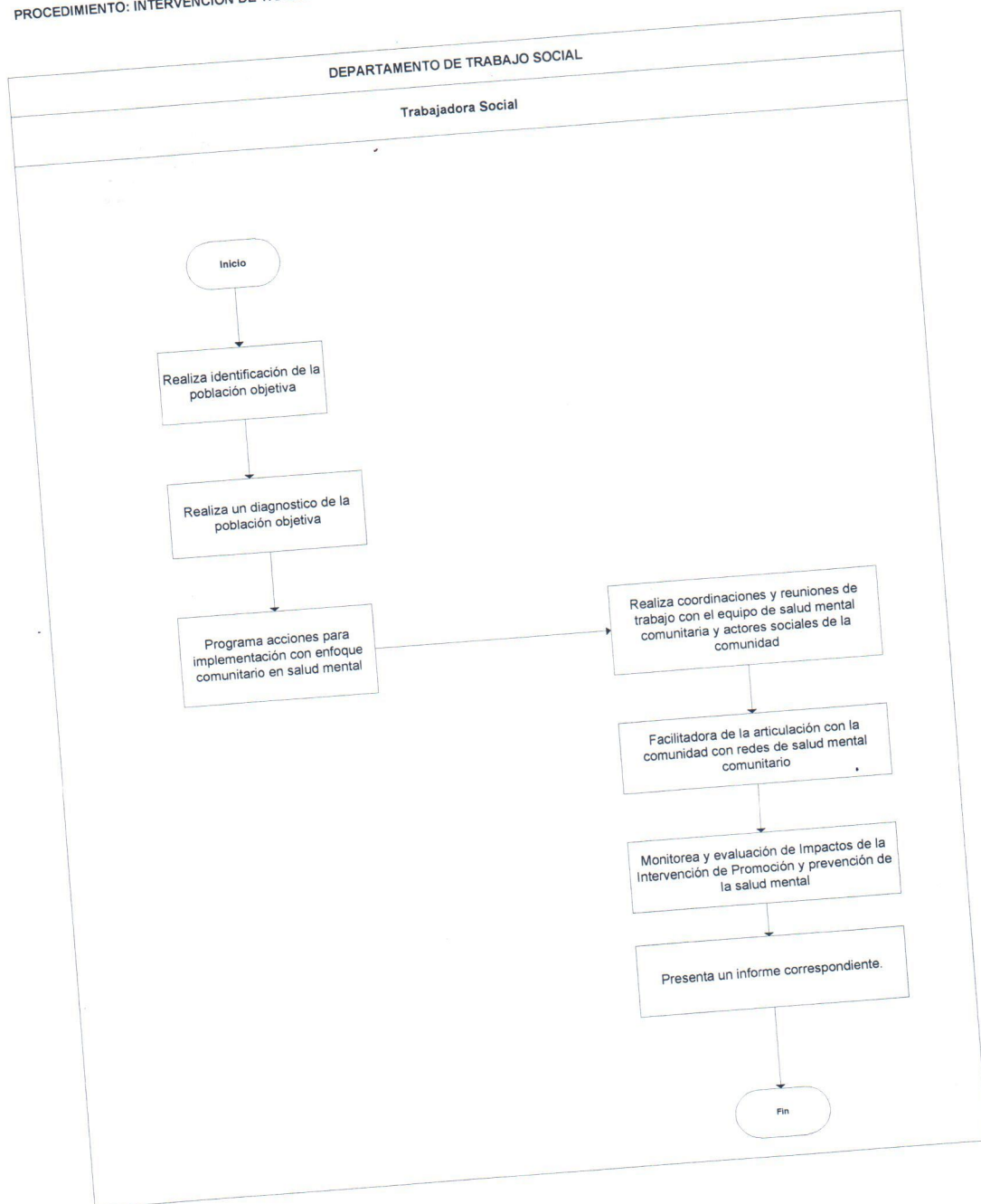
Fin del procedimiento

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Usuarios que requiere apoyo	archivo de programas de promoción y prevención	Mensual	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
usuarios atendidos	informes de programas de promoción y prevención	Mensual	Mecanizado
DEFINICIONES :	Promoción: Proceso que busca desarrollar habilidades para lograr bienestar físico, mental y social.		
REGISTROS	Informe, hojas HIS, formatos de consejería		
ANEXOS :	Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual		





PROCEDIMIENTO: INTERVENCIÓN DE TRABAJO SOCIAL EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD





PROCESO : PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL			
SUBPROCESO :			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	TRABAJO SOCIAL EN EL "ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL"	FECHA :	MARZO 2017
		CÓDIGO:	DTS-19
PROPÓSITO :	Fortalecer las capacidades ,habilidades, y actitudes para la intervención de las trabajadoras sociales en salud mental		
ALCANCE :	Departamento Trabajo Social – servicio de salud mental comunitaria		
MARCO LEGAL :	<ul style="list-style-type: none"> • Ley N°27658 Ley marco de Modernización de la Gestión del Estado. • Ley N°26842, Ley general de Salud. • Ley N°26842, Ley general de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud • Ley N° 30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social • Decreto Legislativo No.1153,Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado. • Decreto Legislativo No.1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud. • Decreto Legislativo No.1161,Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud. • Decreto No.1163,Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento Del Seguro Integral de Salud. • Resolución Ministerial No. 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT No.018-MINSA/DGSP- V01.Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud. • Resolución Ministerial No.603-2006/MINSA, Aprueba la directiva No. 007-MINSA/ DGPP-V02,Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional. • Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, Modifica la Norma Técnica TNo.022-MINSA/DGSP- V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud. 		
ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Indicador de Impacto	% de personas con capacitados	Informe	servicio de salud mental comunitaria de Trabajo Social

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio:

1. Con la aprobación del plan de implementación de fortalecimiento de competencias del personal de atención primaria la trabajadora social como facilitador planificara las gestiones y coordinaciones con directores de DIRESAS, Redes, GERESAS y actores sociales para la implementación de fortalecimiento de competencias a los profesionales de atención primaria en salud mental.
2. La trabajadora social como facilitador realizara la abogacía y sensibilización en salud mental a las autoridades de DRS, Red, DIRESAS y actores sociales de la comunidad donde se llevara a cabo el plan de fortalecimiento.
3. La Trabajadora Social conjuntamente con el equipo de salud mental comunitaria realizara la Situación Diagnóstica de la población objetiva, el plan específico de fortalecimiento y ejecutaran las acciones correspondientes.
4. La trabajadora social participa en el desarrollo de actividades psicosociales de capacitación, a los profesionales de primer nivel.
5. Realiza la asesoría técnica, en documentación de normas legales y procedimientos que son cobertura dos de atención en la salud mental.
6. Realizara el acompañamiento en pares a las trabajadoras Sociales y/o otro profesional de la salud en la atención y detección temprana de los problemas psicosociales y problemas de salud mental e intervención social a nivel individual, grupal y comunitario.
7. La trabajadora Social realizara actividades en el empoderamiento de los actores sociales en salud mental a través de los agentes comunitarios en salud mental de la comunidad objetivo.
8. Evaluación de Impactos del plan de implementación de fortalecimiento de competencias del personal de atención primaria la Intervención de Promoción y prevención de la salud mental, elaboración informes.

Fin

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Personal de atención primaria requiere asistencia tecnica	Plan de implementación de fortalecimiento de competencias del personal de atención primaria	Mensual	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Personal de atención primaria capacitado	Plan de implementación de fortalecimiento de competencias del personal de atención primaria	Mensual	Mecanizado

DEFINICIONES :

Acompañamiento clínico psicosocial: Implica brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas



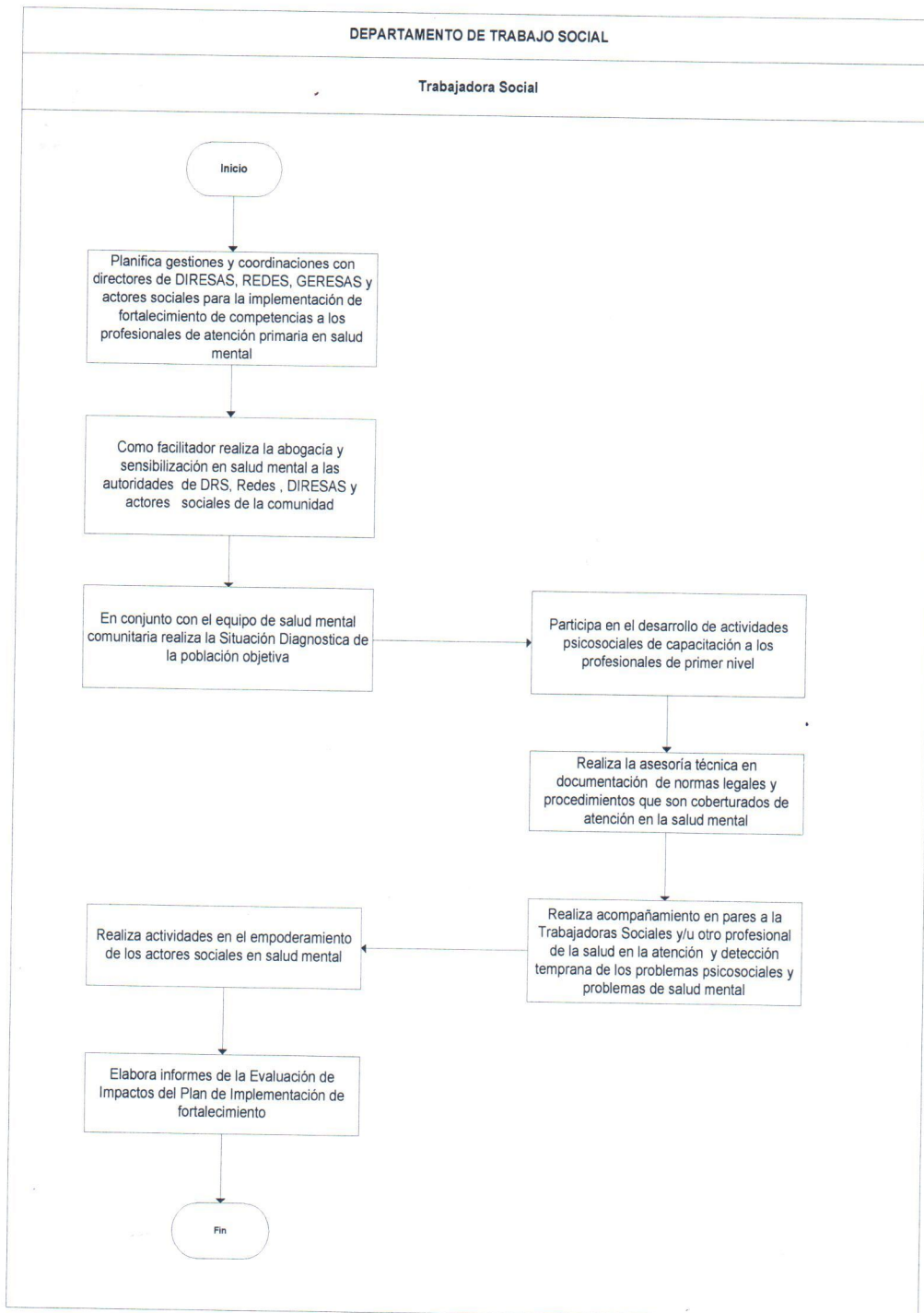


	psicosociales y trastornos mentales realizada por equipos de profesionales especializados y dirigidas a los equipos interdisciplinarios de las micro redes y hospitales con el propósito de mejorar el desempeño en el manejo de los problemas y trastornos mentales.
REGISTROS	Informes, formatos de actas de compromiso, formatos de asesoría técnica, formatos de visitas domiciliarias.
ANEXOS	: Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: TRABAJO SOCIAL EN EL ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL





PROCESO :
PROTECCIÓN RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD MENTAL

SUBPROCESO :

NOMBRE DEL
 PROCEDIMIENTO:

**SUPERVISIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE LAS
 TRABAJADORAS SOCIALES EN LOS DIFERENTES
 SERVICIOS**

FECHA :

MARZO 2017

CÓDIGO:

DTS-20

PROPÓSITO :

Mejorar la atención con calidad y calidez de la intervención de la trabajadora social en las fases de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación a toda la población que demanda servicios de salud mental, promover el trabajo en equipo y desarrollar la eficiencia del personal.

ALCANCE :

Trabajo Social de Emergencia, Consulta Externa Adultos, Niños- Adolescentes , hospitalización y Salud Mental Comunitaria

MARCO LEGAL :

- Ley N°27658 Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°26842, Ley General de Salud. Ley N° 27657 Ley de Seguro Integral de Salud
- Ley N°30112 del Ejercicio Profesional de Trabajo Social
- Decreto Legislativo No.1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entrega económica del personal de Salud al Servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N°1154, Decreto Legislativo que autoriza los servicios Complementarios de Salud.
- Decreto Legislativo No.1161, Decreto Legislativo que aprueba la Ley De Organización de Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto N°1163, Ley que Aprueba las Disposiciones para el Fortalecimiento del Seguro Integral de Salud.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, Aprueba la Norma Técnica NT No.018-MINSA/DGSP- V01. Norma Técnica del sistema de Referencia y contra referencia de los Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial No.603-2006/MINSA, Aprueba la directiva No. 007-MINSA/ DGPP-V02, Directiva para la formulación de documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N. 686-2004/MINSA, modifica la Norma Técnica No.022-MINSA/DGSP- V02. Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos del Sector salud.

ÍNDICES DE PERFORMANCE

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Número de Trabajadoras Sociales supervisadas	Entrevista, reunión.	Informe	Jefa del Dpto. de Trabajo Social, jefas de área de hospitalización y ambulatorios jefa de área de salud mental comunitaria y coordinadoras.

NORMAS





1. Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera R.M N° 132-2005/MINSA.
2. Resolución Ministerial Nio.074-84-SA/DVM de 09-04-1984-Aprueba las normas de atención de Salud Mental según niveles de complejidad.
3. Directiva N° 007-MIINSA/OGPP-V.02 Directiva para la formulación de documentos técnicos normativos de gestión institucional, aprobado con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Inicio:

1. La Jefa del Departamento de Trabajo Social y jefes de área realizan el plan de supervisión de las trabajadoras sociales de todos los servicios del departamento de Trabajo Social
2. La jefatura del departamento y las jefas de áreas realizarán las supervisiones en dos modalidades las programadas, las inopinadas y las habituales.
3. En la supervisión programada se dará a conocer oportunamente las fechas de supervisión al personal del departamento de Trabajo Social.
4. En las inopinadas se ejecutaran sin comunicación y según la necesidad de prioridad teniendo el criterio preventivo y correctivo.
5. En las habituales son de seguimiento diario y monitoreo de las actividades de las Trabajadoras Sociales en los servicios realizados por las coordinadoras y jefes de servicio.
6. En las supervisiones se realizaran en forma directa con la entrevista y la aplicación y valoración de los formatos de supervisión.
7. En la supervisión indirecta se realizaron con la revisión de documentos, informes, reportes y revisión de la Historia clínica del usuario.
8. Las supervisoras jefa de departamento, jefes de servicio y coordinadoras presentaran el informe correspondiente de la supervisión a su jefe inmediato superior.

FIN

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Formato de supervisión	Departamento de Trabajo Social	Mensual	Mecanizado
SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe de supervisión	Departamento de Trabajo Social	Mensual	Mecanizado

DEFINICIONES :

SUPERVISION: Es considerada como un proceso en el cual un individuo o grupo de individuos especialmente seleccionados, altamente calificados verifican el desempeño del personal para establecer controles y procedimientos, que mejoren las condiciones en que el trabajo se realiza, además, busca los medios para el perfeccionamiento.

SUPERVISIÓN DIRECTA: Es el método en el que existe contacto directo con el personal supervisado y supervisor; se realiza a través de diferentes técnicas y procedimientos.

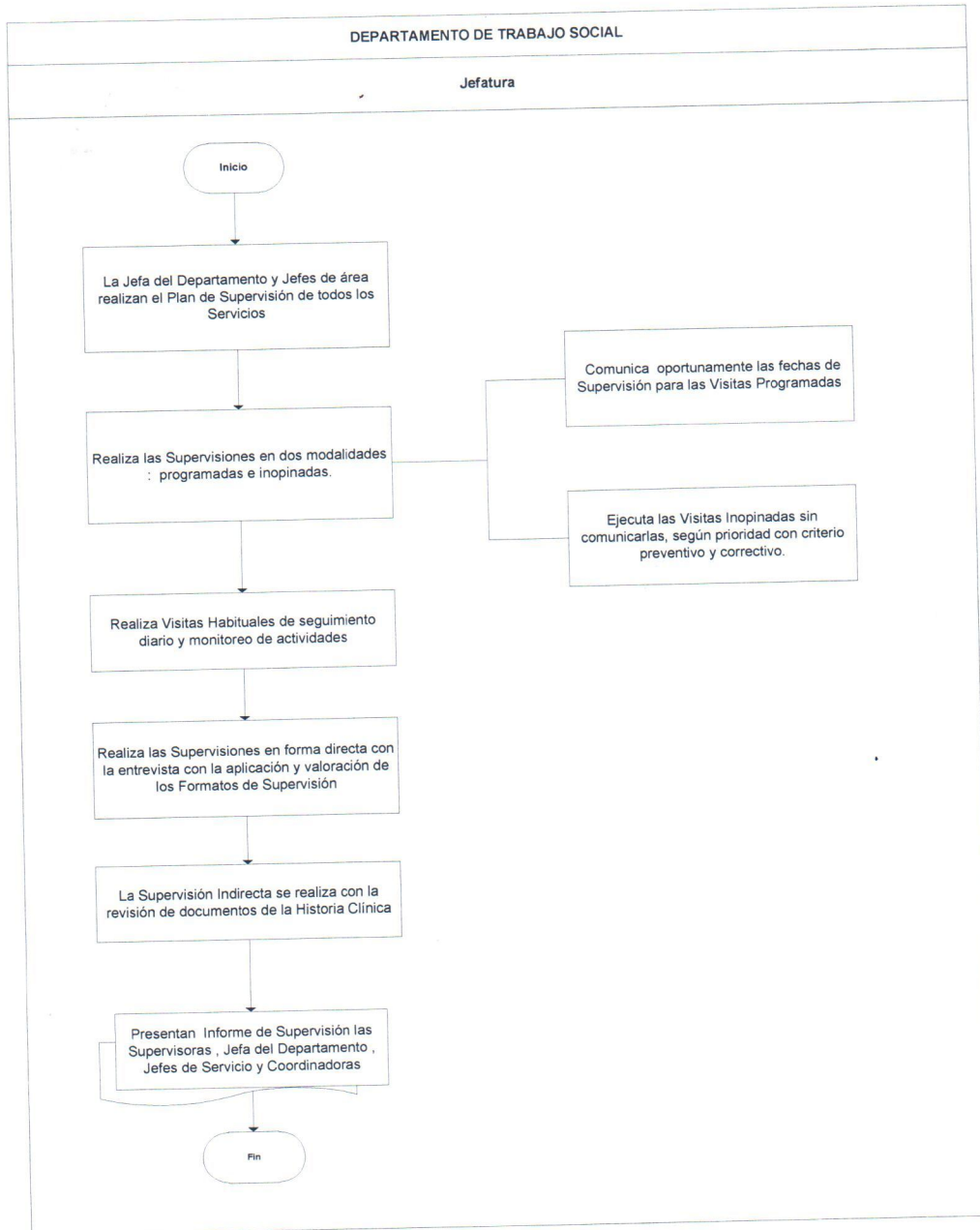
SUPERVISIÓN INDIRECTA : es el método en el que no existe contacto personal con el supervisado; se realiza a través de instrumentos, informes, reportes revisión de historia clínica y otros.

REGISTROS	Formatos de supervisión
ANEXOS :	Flujo grama del Procedimiento y Mapa conceptual





PROCEDIMIENTO: SUPERVISIÓN DE LA INTERVENCIÓN DE LAS TRABAJADORAS SOCIALES EN LOS DIFERENTES SERVICIOS





ANEXO N° 1 GLOSARIO DE TÉRMINOS

CRISIS FAMILIAR: Es la pérdida del equilibrio socio familiar porque las alternativas de solución de la familia se han agotado, sin solución y que exige una atención inmediata.

SOPORTE FAMILIAR: Es uno de los elementos de mayor importancia que constituye una base sólida en el proceso de la convivencia familiar, que contempla una dimensión afectiva, material y de soporte emocional, considerándose éste como principal apoyo para el usuario con problemas de salud mental.

VISITA DOMICILIARIA: Es la actividad desarrollada en el domicilio del usuario con el fin de reconocer sus situación socio familiar (verificar in situ aspectos socio económicos y la relación entre sus miembros y el entorno), favorece la adherencia al tratamiento, al soporte familiar y a la investigación social con fines de tratamiento.

INTERVENCIÓN COMUNITARIA: Es un conjunto de acciones orientadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa para lograr la transformación de su propia realidad; diseñando, desarrollando y evaluando las acciones preventivas desde la propia comunidad, desde el tejido asociativo o desde la movilización de grupos organizados.

FAMILIA MONOPARENTAL: Todo núcleo familiar constituido por un hombre o una mujer al cuidado de al menos uno o varios hijos menores de 18 años a su cargo o que, superando esa edad, presenta alguna circunstancia o algún tipo de minusvalía o discapacidad que haga que la relación de dependencia en sus aspectos instrumentales se mantenga.

POBREZA: Carencia o insuficiencia económica para cubrir las necesidades básicas vitales del usuario y familia.

REDES DE APOYO SOCIAL: Número y tipo de relaciones y vínculos sociales existentes entre las personas que pueden facilitar el acceso o movilización del apoyo social a favor de la salud.

ABOGACÍA EN SALUD MENTAL: Es una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud mental, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud mental, con el fin de crear condiciones de vida que conduzcan a la salud mental y a la adquisición de estilos de vida sanos.

ACOMPañAMIENTO CLÍNICO PSICO SOCIAL:

Implica brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales realizada por equipos de profesionales especializados y dirigidas a los equipos interdisciplinarios de las micro redes y hospitales con el propósito de mejorar el desempeño en el manejo de los problemas y trastornos mentales.

ACOMPañAMIENTO PARA LA GESTIÓN EN SALUD MENTAL: Implica que el equipo especializado realice reuniones de reflexión crítica para evaluar los avances en la gestión, resolución de puntos críticos y cambio de estrategia oportuna. Los temas abordados son: Incorporación el tema de salud mental en el POA, referencia y contra referencia de casos sociales, SIS.

ASESORÍA EN SERVICIO: Implica, que el equipo acompañante brindará la asesoría a los profesionales de cada servicio del establecimiento del I Nivel de Atención de Salud: Crecimiento y Desarrollo, Salud Sexual y reproductiva y Triage ,Etapa Vida (Niños, Adolescentes, Jóvenes, Adulto y Adulto Mayor): iniciará socializando los instrumentos de tamizaje (SRQ-18, VIF, AUDIT), y los instrumentos considerados en la norma técnica para los diversos grupos etareos, explicando la importancia de la identificación temprana de los problemas de salud mental, brindando asesoría, en la aplicación de estos instrumentos.





ANEXO N° 1 GLOSARIO DE TÉRMINOS

CRISIS FAMILIAR: Es la pérdida del equilibrio socio familiar porque las alternativas de solución de la familia se han agotado, sin solución y que exige una atención inmediata.

SOPORTE FAMILIAR: Es uno de los elementos de mayor importancia que constituye una base sólida en el proceso de la convivencia familiar, que contempla una dimensión afectiva, material y de soporte emocional, considerándose éste como principal apoyo para el usuario con problemas de salud mental.

VISITA DOMICILIARIA: Es la actividad desarrollada en el domicilio del usuario con el fin de reconocer sus situación socio familiar (verificar in situ aspectos socio económicos y la relación entre sus miembros y el entorno), favorece la adherencia al tratamiento, al soporte familiar y a la investigación social con fines de tratamiento.

INTERVENCIÓN COMUNITARIA: Es un conjunto de acciones orientadas a promover el desarrollo de una comunidad a través de la participación activa para lograr la transformación de su propia realidad; diseñando, desarrollando y evaluando las acciones preventivas desde la propia comunidad, desde el tejido asociativo o desde la movilización de grupos organizados.

FAMILIA MONOPARENTAL: Todo núcleo familiar constituido por un hombre o una mujer al cuidado de al menos uno o varios hijos menores de 18 años a su cargo o que, superando esa edad, presenta alguna circunstancia o algún tipo de minusvalía o discapacidad que haga que la relación de dependencia en sus aspectos instrumentales se mantenga.

POBREZA: Carencia o insuficiencia económica para cubrir las necesidades básicas vitales del usuario y familia.

REDES DE APOYO SOCIAL: Número y tipo de relaciones y vínculos sociales existentes entre las personas que pueden facilitar el acceso o movilización del apoyo social a favor de la salud.

ABOGACÍA EN SALUD MENTAL: Es una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud mental, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud mental, con el fin de crear condiciones de vida que conduzcan a la salud mental y a la adquisición de estilos de vida sanos.

ACOMPañAMIENTO CLÍNICO PSICO SOCIAL:

Implica brindar la asistencia técnica necesaria para el manejo clínico, psicosocial y comunitario de los problemas psicosociales y trastornos mentales realizada por equipos de profesionales especializados y dirigidas a los equipos interdisciplinarios de las micro redes y hospitales con el propósito de mejorar el desempeño en el manejo de los problemas y trastornos mentales.

ACOMPañAMIENTO PARA LA GESTIÓN EN SALUD MENTAL: Implica que el equipo especializado realice reuniones de reflexión crítica para evaluar los avances en la gestión, resolución de puntos críticos y cambio de estrategia oportuna. Los temas abordados son: Incorporación el tema de salud mental en el POA, referencia y contra referencia de casos sociales, SIS.

ASESORÍA EN SERVICIO: Implica, que el equipo acompañante brindará la asesoría a los profesionales de cada servicio del establecimiento del I Nivel de Atención de Salud: Crecimiento y Desarrollo, Salud Sexual y reproductiva y Triage ,Etapa Vida (Niños, Adolescentes, Jóvenes, Adulto y Adulto Mayor): iniciará socializando los instrumentos de tamizaje (SRQ-18, VIF, AUDIT), y los instrumentos considerados en la norma técnica para los diversos grupos etareos, explicando la importancia de la identificación temprana de los problemas de salud mental, brindando asesoría, en la aplicación de estos instrumentos.





EQUIPO ACOMPAÑANTE: Es el responsable de acompañar al equipo interdisciplinario de las redes focalizadas con la finalidad de elevar el nivel de desempeño en la atención de problemas Psicosociales y trastorno mental con enfoque comunitario en todas las etapas de la vida.

REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE USUARIOS CON TRASTORNO PSIQUIATRICO: Conjunto de intervenciones que atienden a las diferentes necesidades psicosociales de las personas afectadas con trastorno psicótico desde la valoración y desarrollo del funcionamiento global mediante sesiones periódicas de intervención múltiple e interdisciplinaria, incidiendo en el autocuidado, mejora del autocontrol y relaciones interpersonales, funcionamiento cognoscitivo y autonomía social y laboral. En dichas sesiones semanales se incorpora intervenciones psicoeducativas o educación social individual, unifamiliar y multifamiliar; entrenamiento en habilidades sociales, rehabilitación cognitiva y socio laboral. Se considera un periodo mínimo de dos años.

COMUNIDADES QUE PROMUEVEN PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR EN LA DISMINUCION DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES: Se refiere a aquella Comunidad representada por la Juntas Vecinales Comunales y Agentes Comunitarios de Salud, que en el marco de la gestión comunal está informado, sensibilizado y capacitado para promover prácticas (conducta saludable: conocimientos, actitudes y prácticas) y entornos saludables e implementar acciones de vigilancia comunitaria para contribuir a la mejora de la salud mental. Las actividades del producto son realizadas por el personal de salud capacitada, en el establecimiento de salud, local comunal u otro que considere pertinente.

INTERVENCIÓN EN CRISIS: Capacidad de enfrentamiento apoyo, hacer sentir a la persona que está siendo escuchada, comprendida y aceptada; para reducir la intensidad de la angustia emocional y reactivar capacidades para la resolución de problemas.

TERAPIA FAMILIAR: Se trabaja con los integrantes de la familia: padre, madre, hijo y parejas, promoviendo su desarrollo, con la intensificación de resoluciones entre los integrantes o subsanando algunos conflictos y diferencias que hayan surgido producto de la convivencia.

ANÁLISIS DE LA DEMANDA: Primera aproximación a la definición del problema; para los terapeutas familiares, constituye la fase de reconocimiento del terreno, para comprender el significado que tiene el problema para el individuo y familia, permitiéndoles a empezar a analizar la situación problemática que atraviesan, pero desde otra perspectiva.

USUARIOS JUDICIALES: Tratamiento de procesados e internamiento dispuestos por las autoridades judiciales, consecuencia de la declaración de inimputabilidad de los sentenciado.

USUARIO INIMPUTABLE: No tiene capacidad de comprender el carácter ilícito de su conducta, debido a la falta de voluntad o discernimiento. Esto se presenta cuando el usuario padece de anomalía psíquica, grave alteración de la conciencia, alteraciones de la percepción que afectan el concepto de la realidad, etc.

USUARIO IMPUTABLE: Cuando el usuario tiene la capacidad de entender el carácter ilícito de sus actos y, por tanto responde por las consecuencias penales que esto acarrea, para ello es necesario que la persona tenga discernimiento, voluntad y libre albedrío. Casos excepcionales que vienen derivados a la Institución por disposición del Poder Judicial.

USUARIOS JUDICIALES EVACUADOS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENALES AL SERVICIO DE EMERGENCIA: Por presentar procesos psiquiátricos agudos, se les debe tratar de manera inmediata, una vez estabilizado su estado de salud, retorna a la Institución de origen.

FAMILIA: Es la unidad básica de salud conformada por un número variable de integrantes, que en la mayoría de los casos, conviven en un mismo lugar vinculados por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o de afinidad, que están llamados a contar con un desarrollo humano pleno.





POBLACIÓN OBJETIVO: Son los pobladores hombres y mujeres, con prioridad en los escenarios de riesgo y que residen en zonas priorizadas por problema y enfermedad prevalente.

MOVILIZACIÓN SOCIAL: Conjunto de actores sociales que se organizan y mediante estrategias comunicativas, realizan el desplazamiento en localidades de riesgo promoviendo la adopción de prácticas saludables para la prevención de las enfermedades no transmisibles con el uso de metodologías recreativas y lúdicas, utilizando el apoyo de material informativo y audiovisual para motivar acciones de socialización y participación activa (en mercados, club de madres, vaso de leche, torneos deportivos, ferias, festividades, concentraciones masivas y pasacalles) para esta actividad se utilizan los puntos focales establecidos por la comunidad a través del,

ORIENTACIÓN SOCIAL: Implica la aproximación del prestador a la problemática del usuario, análisis preliminar de la situación y orientación acerca de posibles caminos a seguir. No incluye ningún tipo de informe o diagnóstico escrito. Los usuarios pueden ser individuos, grupos o instituciones. Las consultas pueden ser realizadas dentro o fuera de gabinete.

DIAGNOSTICO SOCIAL: Es un juicio comparativo, evolutivo y proyectivo, entre dos situaciones, la presente que conocemos por el estudio social (investigación de los hechos, evaluación de los significados, etc.) y otra que nos sirve como "pauta de cambio". El diagnóstico, supone en trabajo social valorar la potencialidad de una persona, familia, grupo, comunidad, organización, institución, o empresa, para recorrer el camino que partiendo de la situación actual, llega hasta la pauta prevista como situación deseada u óptima.

TRATAMIENTO SOCIAL: Proceso de intervención basado en alternativa de acción tendiente a alcanzar logros en relación a la situación sobre la cual se actúa.

TRABAJO EN COMUNIDAD: El trabajo en comunidad implica investigación diagnóstica (estudio exploratorio, análisis bibliográfico y/o documental, entrevistas a informantes claves y muestreo mínimo), planificación y/o evaluación de proyectos sociales, considerando presupuesto, insumos, horarios y recursos humanos.

PERSONA CON DISCAPACIDAD MENTAL: es aquella que tiene una o más deficiencias evidenciadas con la pérdida significativa de alguna o algunas de sus funciones físicas, mentales o sensoriales, que impliquen la disminución o ausencia de la capacidad de realizar una actividad dentro de formas o márgenes considerados normales limitándola en el desempeño de un rol, función o ejercicio de actividades y oportunidades para participar equitativamente dentro de la sociedad.

CRISIS: Episodio de pérdida total o parcial de la capacidad de control sobre sí mismo y/o sobre su situación vital, que una persona experimenta por primera vez o en forma intermitente, de duración variable, a raíz de un trastorno mental conocido o probable, según criterio médico.

EMERGENCIA PSIQUIÁTRICA: Alteración mental que pone en riesgo la integridad del paciente y/o de terceros, determinada por el médico evaluador.

EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE SALUD MENTAL: Conformado por profesionales de la salud y técnicos capacitados y dedicados a la salud mental, que toman decisiones conjuntas y realizan acciones y articuladas en este campo.

PROBLEMA PSICOSOCIAL: Es una dificultad generada por la alteración de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas y/o entre estas y su ambiente, por ejemplo: la violencia, la desintegración familiar, la desintegración comunitaria y social, la discriminación, entre otros.

SALUD MENTAL: Es un proceso dinámico, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Lo dinámico también incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva.

Implica un proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de auto-cuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las





demás personas, así como con el reconocimiento de la condición -propia y ajena- de ser sujetos de derecho.

REINSERCIÓN SOCIAL DEL USUARIO: Las personas con discapacidad mental que permanecen en establecimientos de salud y que clínicamente no requieren hospitalización, son reinsertadas con su familia o derivadas a las instituciones públicas o privadas conformadas para tal fin, como hogares o residencias protegidas, procurando una recuperación gradual del ejercicio de su autonomía, dependiendo de su grado de discapacidad, respetando su dignidad personal y derechos humanos.

SUPERVISIÓN: Es la regular observación y registro de actividades que se realizan en un proyecto o programa. Es un proceso rutinario de recogida de información sobre todos los aspectos del proyecto.

FAMILIOGRAMA: Es la representación gráfica de la organización de los familiares, así como de las formas de comunicación y relación socio-familiar entre sus miembros.

ENTREVISTA: Consiste en la conversación interpersonal de dos o más personas con el objetivo determinado de obtener información oral. Es una de las técnicas en las que se apoya el estudio y la investigación social.

OBSERVACIÓN: Utilizada en la investigación. Consiste de ver hechos, fenómenos que se desean conocer cuando se utiliza con un objetivo determinado. Requiere ser programado y controlado sistemáticamente; debe seguir los principios básicos de confidencialidad y validez, es un procedimiento que se puede utilizar asociado a otras técnicas para recabar mayor información, como es el caso de la entrevista, visita domiciliaria, observación estructurada, no estructurada, no participante y participante.

ATENCIÓN SOCIAL: Es el proceso de intervención especializada que el profesional de T.S. desarrolla en materia de alternativas de acción social con el usuario del servicio de salud mental, a partir de la demanda de éste; tendientes a alcanzar logros en relación a la situación sobre la cual se actúa, brindándole atención directa tanto a la persona, familia y/o comunidad.

CAPACITACIÓN: Promover y apoya iniciativas que tiendan a la capacitación y formación permanente de sus miembros a fin de garantizar la calidad de la prestación de los servicios profesionales, acorde a las demandas de nuestra realidad nacional.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN: En los diferentes niveles del sistema educativo, en áreas afines a las ciencias sociales. Desarrollar líneas de investigación que contribuyan a la producción de conocimiento en Trabajo Social, la orientación del pensamiento y construcción de la disciplina.

La discusión permanente y la profundización sobre la especificidad y la teoría social.

La producción de conocimiento teórico metodológico para aportar a la intervención profesional en los diferentes campos de acción.

La producción de conocimientos que posibilite la identificación de factores que inciden en la génesis y la reproducción de las problemáticas sociales y posibles alternativas de modificación, superación y/o transformación.

EDUCACIÓN SOCIAL: Es una forma de intervención social que se realiza desde estrategias que tengan contenidos educativos con el objetivo de promover el bienestar social y mejorar la calidad de las personas en general y especialmente la resolución de problemas familiares que repercuten negativamente en la salud mental de sus integrantes.

CONCIENTIZAR: Tomar conciencia sobre determinadas circunstancias, personalidad o actitud para mejorar la calidad de vida y sus vínculos con los otros y el medio ambiente en el cual se desarrolla.

El ser humano es el único ser consiente, el único que ha desarrollado un nivel de inteligencia abstracta, superior y que ha logrado el cambio de actitudes negativas por otras positivas.

ABORDAJE: Es acercarse a una persona para con ella un asunto.

ADHERENCIA: Apego simbólico con el usuario en tratamiento.





SOPORTE: Sirve de sustento o sostiene, es una estructura familiar que brinda asistencia, compañía para resolver problemas y fortalecer vínculos fraternos.

FORMATO: Conjunto de características técnicas y de presentación de un texto, objeto o documento en distintos ámbitos, tanto reales como virtuales.

RESILIENCIA: Los problemas constituyen desafíos a los cuales las personas gracias a la resistencia que hay en su interior, logrará superarlos.

La familia, el contexto social y la educación resultan determinantes a la hora de favorecer o no el desarrollo de la capacidad de trabajo y crecimiento personal.

Promoción: Proceso que busca desarrollar habilidades para lograr bienestar físico, mental y social.

Condiciones de vida: Se refiere al nivel de calidad de los recursos materiales y de alojamiento del entorno físico en el cual vive la persona.

Estilos de vida: Proceso por el cual los individuos identifican, manifiestan sus problemas, reaccionan frente a ellos e intentan resolverlos. **Indicadores de salud:** Son variables susceptibles de medición directa, que evalúan uno o más aspectos de nivel de salud de una comunidad o población determinada.

Redes de apoyo social: Número y tipo de relaciones y vínculos sociales existentes entre las personas que pueden facilitar el acceso o movilización del apoyo social a favor de la salud.

Pobreza: Carencia o insuficiencia económica para cubrir las necesidades básicas vitales del usuario. **Abogacía por la salud (Advocac y forhealth):** Una combinación de acciones individuales y sociales destinadas a conseguir compromisos políticos, apoyo para las políticas de salud, aceptación social y apoyo de los sistemas para un determinado objetivo o programa de salud.

