

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 076 -2019-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 07 de mayo de 2019

Visto; la Nota Informativa Nº 071-2019-DRyPs/HVLH/MINSA, emitida por la Jefe del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, en su artículo 11º señala que toda persona tiene derecho a la recuperación, rehabilitación y promoción de su salud mental, siendo la atención de la salud mental responsabilidad primaria de la familia y del Estado;

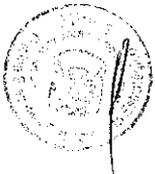
Que, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 6º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera, aprobado con Resolución Ministerial Nº 132-2005/MINSA, establece que nuestra entidad es una institución pública especializada en psiquiatría y salud mental, dependiente del Ministerio de Salud, que brinda servicio de prevención, promoción, tratamiento, recuperación, rehabilitación en psiquiatría y salud mental a la población a su cargo, con calidad, calidez, equidad, oportunidad, accesibilidad, y efectividad con potencial humano comprometido e identificado, calificado, capacitado con tecnología e infraestructura adecuada, coadyuvando a mejor calidad de vida de la población;

Que, asimismo los literales c) e i) del artículo 10º de la precitada norma, señala que la Dirección General tiene como objetivos funcionales lograr la mejora continua de los procesos organizacionales enfocados en los objetivos de los usuarios y conducir las actividades de implementación y/o mejoramiento continuo, así como proponer políticas, normas y proyectos de investigación, apoyo a la docencia y atención especializada al Ministerio de Salud;

Que, dada la exposición a violencia y a otros eventos potencialmente traumáticos a los que está expuesta la población peruana, se hace necesaria la implementación de un Programa Multidisciplinario de Alta Especialización en Psicotrauma, siendo así el documento técnico: Manual del Programa Multidisciplinario Psicoterapéutico "Allin Kawsay" (Vivir bien) tiene como finalidad implementar el referido programa multidisciplinario en usuarios que presenten experiencias traumáticas, a cargo del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, la organización de las atenciones por tipo de diagnóstico, de una manera sistematizada, contribuiría con atenciones subespecialidades en salud mental, de este modo el Hospital Víctor Larco Herrera ofrecería atenciones de alta especialización que apoyen al manejo de psiquiatría general ofrecido por los centros de salud mental comunitarios, reorganizando así las atenciones para una potencial categorización de la institución prestadora de servicios de salud (IPRESS);

Que, la implementación del Programa de Intervención Multidisciplinaria Psicoterapéutico como modelo está dirigido, dada la definición de Psicotrauma, a la atención de toda aquella persona con diagnóstico de algún trastorno relacionado con el estrés y trastornos somatomorfos, además de trastornos de ansiedad y del ánimo cuyo gatillo sea una experiencia traumática. Esto constituye una prioridad del Estado, y va según los lineamientos del modelo de atención



centrado específicamente para los cuidados de la salud de las personas, familias y colectividades con problemas psicosociales;

Que, en ese contexto, la jefa del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia, mediante el documento del visto, presenta el documento técnico: Manual del Programa Multidisciplinario Psicoterapéutico "Allin Kawsay" (Vivir Bien), como implementación del proyecto de mejora continua, para su respectiva revisión y aprobación;

Que, mediante Nota Informativas N° 076-2019-OEPE/HVLH, el Director Ejecutivo de la Oficina de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, refiere que el documento técnico: Manual del Programa Multidisciplinario Psicoterapéutico "Allin Kawsay" (Vivir Bien), cuenta con opinión favorable; en tal sentido resulta pertinente proceder a su aprobación emitiéndose el acto de administración correspondiente;

Con el visto bueno del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia 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) 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 **Documento Técnico: Manual del Programa Multidisciplinario Psicoterapéutico "Allin Kawsay" (Vivir Bien) del Hospital Víctor Larco Herrera**, que adjunto a fojas cincuenta y ocho (58), forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Encargar al Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera, su implementación y cumplimiento.

Artículo 3°.- Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe)

Regístrese y comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital Víctor Larco Herrera

.....
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez
Directora General
C.M.P. 24232 R.N.E. 10693

EMRCH/MYRV/agfb

Distribución:

- Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Archivo

IMPLEMENTACION DEL PROYECTO DE MEJORA CONTINUA

HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA



**DOCUMENTO TECNICO: MANUAL DEL PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO
PSICOTERAPEUTICO "ALLIN KAWSAY" (VIVIR BIEN) DEL DEPARTAMENTO DE
REHABILITACION Y PSICOTERAPIA**

Lima- Perú

2019





Contenido

- I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA.....3
- II. AMBITO DE APLICACIÓN.....6
- III. BASE LEGAL.....6
- IV. DISPOSICIONES GENERALES.....7
- DEFINICIONES TECNICAS.....7
- CONTENIDO DEL PROGRAMA.....8
- V. DISPOSICIONES ESPECIFICAS.....9
 - a) INTERVENCION.....11
 - b) COMPONENTES DE GESTION.....15
 - c) FINANCIAMIENTO.....25
- VI. RESPONSABILIDADES.....26
- VII. DISPOSICIONES FINALES.....28
- VIII. ANEXOS.....32
 - 1. FLUJOGRAMA.....32
 - 2. HOJA DE DERIVACION.....33
 - 3. FORMATO DE CONTRATO y COMPROMISO TERAPEUTICO.....34
 - 4. FORMATO DE EVOLUCIÓN PARA HISTORIA CLINICA.....36
 - 5. FORMATO DE LISTA DE ESPERA.....37
 - 6. ESCALA PCL-6.....38
 - 7. ESCALA PCL-C.....39
 - 8. ESCALA DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF.....40
 - 9. REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA
43
- IX. BIBLIOGRAFÍA.....57





I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

FINALIDAD

La finalidad de la elaboración del presente manual es implementar el Programa Multidisciplinario Psicoterapéutico "Allin Kawsay" (Vivir Bien), en usuarias que presenten experiencias traumáticas, a cargo del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera.

JUSTIFICACION TECNICA

La implementación del Programa de Intervención Multidisciplinario Psicoterapéutico como modelo está dirigido, dada la definición de Psicotrauma, a la atención de toda aquella persona con diagnóstico de algún trastorno relacionado con el estrés y trastornos somatomorfos, además de trastornos de ansiedad y del ánimo cuyo gatillo sea una experiencia traumática. Esto constituye una prioridad del Estado, y va según los lineamientos del modelo de atención centrado específicamente para los cuidados de la salud de las personas, familias y colectividades con problemas psicosociales. Además, dada la alta prevalencia de violencia contra la mujer en nuestro medio (1) (2), el programa se enfocará en la atención a esta población.

Se entiende por Psicotrauma al estudio del trauma psicológico, el impacto del estrés traumático sobre la vida de la persona (incluyendo consecuencias a corto y largo plazo), y su aplicación en el tratamiento, prevención e investigación (3) (4). Es importante resaltar que esta ciencia está en renacimiento en distintas partes del mundo, dado que por mucho tiempo se le vinculó únicamente con el tratamiento de personas sobrevivientes a conflictos armados (5). En la actualidad, esta ciencia ha servido para tratar las consecuencias de otros tipos de experiencias traumáticas que pasan desapercibidas, tales como el abuso físico, sexual y emocional, la negligencia física y emocional, la disfunción social, el acoso escolar y laboral, entre otros (6) (7) (8). Consecuentemente, la atención en Psicotrauma va más allá que solo ver el diagnóstico de trastorno de estrés postraumático, e implica también la atención a personas sobrevivientes a cualquier tipo de violencia que presenten enfermedades mentales secundarias a esta como el trastorno de estrés postraumático complejo u otras según los ecofenotipos de Teicher (9) (10) (11) (12) (13).

Adicionalmente, esta propuesta de modelo, cumple con estandarizar los procedimientos para la atención de salud mental con un equipo multidisciplinario especializado, dirigido a mujeres en situación de violencia, y se promueve la creación, como se indica, entre otras cosas en la normativa, de la atención a través de intervenciones grupales (14). Asimismo, más allá de únicamente evaluar el número de atenciones, se ha desarrollado en un modelo que mejore significativamente la calidad de vida de las personas intervenidas y del entorno donde se desenvuelven, como se evidenció en un programa





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

piloto previo. De ahí que se haya optado por el nombre "*Allin Kawsay*", el cual refleja el concepto quechua de calidad de vida, y que en español se traduciría como "Vivir bien". Esto engloba estilos de vida saludables, respeto a la mujer, descubrimiento de la propia identidad, y el disfrute en armonía de la vida en comunidad.

Este modelo ha tomado los mayores niveles de evidencia disponibles para adaptarlo a la población atendida, e incluye talleres de psicoeducación, talleres de relajación, imaginación guiada, técnicas de enraizamiento, elaboración de un plan individualizado de prevención de recaídas, procesamiento cognitivo, y generación de resiliencia (15) (16) (17). Estas distintas intervenciones son articuladas en un mismo programa siguiendo una estructura progresiva y coherente según el *Modelo Trifásico de Intervención en Trauma* (18) (19), y es brindado a las usuarias a través de un equipo multidisciplinario que incluye a médicos psiquiatras con formación en psicoterapia modificada para Psicotrauma, psicólogos con formación en psicoterapia, enfermeros, trabajadores sociales, y tecnólogos médicos en terapia física y rehabilitación.

Por otro lado, el Sistema de Información en Salud en el Perú (*Health Information System, HIS*), implementado en 1990 por el Ministerio de Salud, es el único parte diario de recuperación de información a nivel nacional en todos los establecimientos de Salud. En él se recaba la información de todos los consultorios externos, las actividades de los programas de salud y de las actividades preventivas promocionales de todos los establecimientos de salud a nivel nacional; aun así existiendo discrepancia, en los registros desde la fuente de origen hasta el consolidado oficial a nivel central, sugiere aún más la necesidad de estandarizar procesos e instrumentos (20). En la actualidad, ya se cuenta con una versión electrónica del HIS, distribuida a nivel nacional en los establecimientos de salud (10), encontrándonos en proceso de la implementación de la plataforma informática que consolidará el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas a nivel nacional. Todo ello permitirá tener el registro en tiempo real del número de personas que están en el proceso de atención multidisciplinaria y el registro sistematizado con la utilización de los códigos del manual de registro y codificación de la atención en consulta externa en Salud Mental del año 2016, lo que permitirá obtener una información más real de las intervenciones hacia el cumplimiento de metas institucionales.

De forma paralela, los Centros de Emergencia Mujer (CEM), los cuales brindan atención especializada e multidisciplinario para contribuir a la protección, recuperación y acceso a la justicia de las personas afectadas, seguirán articulándose con la derivación de casos a los diferentes establecimientos de salud, a fin de completar el proceso de su recuperación (21). La Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer (21) establece sus pautas para la atención de la población expuesta a violencia, y constituye un instrumento de gestión para homogenizar la calidad del servicio. Asimismo, en la actualización del protocolo interinstitucional de acción frente al feminicidio, tentativa de feminicidio y violencia de pareja de alto riesgo del Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables – MIMP 2018 (22), se menciona que la actuación del profesional de psicología se basa en el *acompañamiento psicológico* así como *intervención en crisis*, luego del cual procede la derivación del caso a los establecimientos de salud de todos los niveles, en la que se completaría el tratamiento. De ahí que nuestra intervención represente una continuidad a





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

lo planteado por en MIMP, al tiempo que el patrocinio legal que le brindan en los CEM, contribuirá al acceso a la justicia y a la sanción de personas agresoras así como el resarcimiento del daño (22).

Posteriormente, la usuaria asignada, dependiendo de su condición, podrá ser afiliada al Seguro Integral de Salud, dentro de la normatividad vigente. Así también, se deberá brindar una *atención integral especializada* (física y psicológica) a fin de asegurar la recuperación de la salud mental de la persona expuesta a violencia, de acuerdo a la capacidad resolutive del establecimiento de salud donde se atiende. Si el nivel de complejidad excede la capacidad resolutive del establecimiento de salud, este modelo ofrece una alternativa de atención; luego de completar el programa se realizará la Contrarreferencia a la usuaria, fortaleciendo de esta manera la Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

Asimismo, el desarrollo del programa en el Hospital Víctor Larco Herrera va de la mano con un constante proceso de desinstitucionalización. A mediano y largo plazos se aspira una transición similar a la ocurrida en el Centro para la Adicción y la Salud Mental de la ciudad de Toronto, Canadá, comúnmente conocido por su acrónimo CAMH, por sus siglas en inglés (CAMH: The Centre for Addiction and Mental Health) – el paso desde un modelo de hospital psiquiátrico a un modelo de centro subespecializado en salud mental, con una cartera de servicios amplia, basada en neurociencias, con programas desarrollados con los principios de la medicina basada en evidencias, desarrollo de líneas de investigación en Psiquiatría y, sobre todo, articulado con un sistema eficaz de salud mental comunitaria (23).





II. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento técnico para implementar el Programa Multidisciplinario Psicoterapéutico "Allin. Kawsay" (Vivir Bien), es de aplicación en el Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera, para la atención de usuarias que presenten diagnóstico de algún trastorno relacionado con el estrés y trastornos somatomorfos, además de trastornos de ansiedad y del ánimo cuyo gatillo sea una experiencia traumática.

III. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 020-2014-SA.
- Ley N° 30073, Ley que delega en el Poder Ejecutivo la facultad de legislar en materia de fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.
- 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.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.
- Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar, y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.
- Decreto Supremo N° 016-2009-SA, aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2019 SA. Protocolo de Actuación conjunta entre los CEM y EESS para la atención de personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en el marco de la Ley N° 30364.
- Resolución Ministerial N° 012-2006/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Plan General de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz 2005 – 2010".
- Resolución Ministerial N° 943-2006/MINSA, aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Salud Mental".
- Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, aprueba el Plan Nacional Concertado de Salud.
- Resolución Ministerial 638-2006-MINSA, aprueba la "Norma Técnica de Salud para la Transversalización de los Enfoques de Derechos Humanos, Equidad de Género e Interculturalidad".
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- Resolución Ministerial N° 1142-2004 MINSA, "Guía para la Categorización de Establecimientos de Salud del Sector Salud".
- Resolución Directoral N° 061-2019-DG-HVLH, que conforma el equipo de Mejora Continua de la Calidad del Hospital Larco Herrera.
- Resolución Directoral N° 184-2018-DG-HVLH, que aprueba el Proyecto Piloto de Hospital de día: Grupo de Integración Psicoterapéutica: Vivir Bien "Allin Kawsay" como Plan de Mejora Continua del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Manual de registro y codificación de la atención en consulta externa. Sistema de Información HIS en Salud Mental 2016

IV. DISPOSICIONES GENERALES

DEFINICIONES TECNICAS

Psicotraumatología: Es el estudio del trauma psicológico.

Psicoeducación: Intervención mediante la cual se brinda información a la usuaria respecto a temas relacionados con la patología que tienen, de manera que puedan interiorizar la información y tener una comprensión teórica y práctica acerca de su trastorno y los procesos implicados.

Psicorrelajación: Intervención mediante la cual se busca la disminución de los síntomas secundarios a hiperactivación simpática mediante técnicas corporales, tales como técnicas de respiración o relajación muscular progresiva.

Psicoterapia: Término general para describir las diferentes intervenciones y estrategias psicológicas realizadas por un médico psiquiatra, psicólogo, u otro profesional de salud mental entrenada, de manera que la persona intervenida pueda mejorar sus problemas de salud mental.

Imaginería guiada: Técnica mediante la cual un psicoterapeuta capacitado acompaña a la usuaria a un escenario imaginado para, en el contexto de este programa, generar un lugar seguro y para procesar las experiencias adversas a las que la persona fue expuesta.





CONTENIDO DEL PROGRAMA

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Se espera la implementación progresiva de programas paralelos que contengan la siguiente estructura:

Lugar: Aula de Psicoterapia de Familia (Consulta Externa)
Horario: (8:00 h a 13:00 h)
Día: Los lunes de cada semana por 16 sesiones.

HORARIO	ACTIVIDAD	RESPONSABLE
8:00 h - 8:30 h	Psicoeducación	Licenciada en Enfermería
8:30 h - 9:00 h	Orientación e intervención sociales / Taller	Trabajo Social
9:00 h - 10:15 h	Psicoterapia de acuerdo a sesiones programadas (enraizamiento, imaginación e integración)	Psiquiatría
10:15 h - 12:15 h	Psicoterapia de procesamiento cognitivo de acuerdo a sesiones programadas	Psicología
12:15 h - 13:00 h	Psicorrelajación	Tecnología Médica





V. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

MÓDULOS Y SESIONES A DESARROLLAR

Módulo I: Estabilización

Duración: 04 sesiones (se especificarán en los Anexos según cada grupo profesional).

Objetivos:

- Desarrollar un protocolo de crisis.
- Desarrollar un estudio social individualizado, identificando violencia en curso y realizando las intervenciones interinstitucionales correspondientes de ser el caso.
- Desarrollar un trabajo colaborativo entre las usuarias y el equipo multidisciplinario.
- Ayudar a las usuarias a establecer seguridad externa e interna.
- Desarrollar conciencia sobre los precursores somáticos de la desregulación.
- Apoyar a las usuarias para mantener y mejorar el funcionamiento de la vida diaria.
- Proporcionar Psicoeducación sobre el trauma, la disociación, los límites del tratamiento, la necesidad de desarrollar habilidades de regulación emocional, estilos de vida saludables, y la relación terapéutica.
- Capacitación de las usuarias en técnicas de enraizamiento.
- Empoderamiento de la usuaria en el proceso de su propia mejoría.

Módulo II: Procesamiento

Duración: 08 sesiones (se especificarán en los Anexos según cada grupo profesional).

Objetivos:

- Trabajar a través de cadenas de evitaciones y resistencias para acercarse a las memorias traumáticas.
- Preparar a la usuaria para trabajar con los recuerdos traumáticos.
- Participar en el tratamiento de los recuerdos traumáticos.
- Comprometerse en la realización de asignaciones para la casa.
- Comprometerse en la integración adicional.
- Proporcionar Psicoeducación para la mejor regulación de emociones.
- Reforzamiento de las técnicas de enraizamiento.

Módulo III: Integración

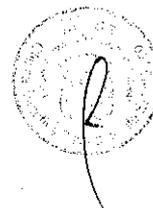
Duración: 04 sesiones (se especificarán en los Anexos según cada grupo profesional).





Objetivos:

- Desarrollar la aceptación incondicional de lo sucedido.
- Desarrollar un plan de prevención de recaídas.
- Superar la fobia a la intimidad, incluyendo la sexualidad y el cuerpo.
- Adaptarse a una rutina de vida saludable, aprendiendo a vivir plenamente el presente.
- Aceptar el cambio como inevitable y adaptarse de la mejor manera posible al mismo.
- Desarrollar capacidades para disfrutar la vida diaria.
- Desarrollar significado y propósito en la vida.
- Proporcionar Psicoeducación para resiliencia, autovalía, valores y creación de narrativa.



a) INTERVENCION

A continuación se muestra los objetivos de las intervenciones a desarrollarse por cada grupo profesional durante cada sesión. Esta intervención se realiza durante la fase de recuperación de la patología.

PLAN DE SESIONES:

Módulo I: Estabilización

GRUPO PROFESIONAL	Sesión N° 01	Sesión N° 02	Sesión N° 03	Sesión N° 04
Enfermería	Romper mitos en relación al trauma; dar definiciones y conceptos en Psicotrauma; desestigmatización.	Explicación neurocientífica de las consecuencias de las experiencias traumáticas.	Estilos de Vida Saludable, incluyendo higiene del sueño	Definir concepto de disociación ejemplos de síntomas.
Trabajo social	Definiciones e identificación de la violencia familiar. Medidas legales a tomar en caso de exposición a violencia familiar. Visita domiciliaria para identificación de violencia activa y de otras personas expuestas en el hogar.	Favorecer la adherencia al programa. Taller sobre el "Modo de Sobrevivencia" e identificación con los propios síntomas. Reforzar conceptos de violencia comunitaria.	Identificación de riesgos de no adherencia al programa. Taller sobre los estudios ACE y los estilos de vida. Reforzar conceptos de violencia y redes de apoyo estatales y privadas.	Taller sobre síntomas disociativos. Exposición de la Ley N° 30364. Visita domiciliaria para identificación de violencia activa y de otras personas expuestas en el hogar.
Psiquiatría	Instauración del "lugar seguro". Rueda de Vida.	Reforzamiento del lugar seguro (1). Técnicas de Enraizamiento.	Reforzamiento del lugar seguro (2). Plan de Seguridad.	Reforzamiento del lugar seguro (3). Introducción a la Imaginería Guiada.
Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación	Presentar el desarrollo de la técnica de relajación progresiva de Jacobson.	Explicación de los efectos en el sistema muscular esquelético tras la realización del trabajo muscular.	Desarrollar la experiencia de los mecanismos de contracción y relajación.	Conocer los seis ejercicios autógenos.





PERÚ
Ministerio
de Salud



Hospital Virgen de los Rios
Departamento de Rehabilitación y Psicoeducación
Oficina de Gestión de Calidad



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para
Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Módulo II: Procesamiento

GRUPO PROFESIONAL	Sesión N° 05	Sesión N° 06	Sesión N° 07	Sesión N° 08
Enfermería	Modo de Sobrevivencia: De la huida a la ansiedad como mal adaptación.	Modo de Sobrevivencia: De la inflamación a la depresión como mal adaptación.	Modo de Sobrevivencia: Del ataque a la ira y agresividad como mal adaptación.	Identificar las emociones de valencia positiva y vincularlas con su entorno
Trabajo Social	Taller sobre manejo de síntomas ansiosos.	Identificar la tristeza saludable y no saludable.	Taller sobre manejo de síntomas de ira y agresividad.	Identificar las emociones positivas en la vida cotidiana.
Psiquiatría	Asesoría legal según normativa vigente. Imaginería Guiada - Exposición (1)	Asesoría legal según normativa vigente. Imaginería Guiada - Exposición (2)	Asesoría legal según normativa vigente. Imaginería Guiada - Exposición (3)	Asesoría legal según normativa vigente. Imaginería Guiada - Exposición (4)
Psicología	Relato de impacto. Debatir la culpa referente al suceso traumático.	Identificar los puntos de estancamiento del paciente para el suceso.	Comprobar el progreso de la expresión afectiva y culpa y otras formas de asimilación.	Asignar registro de Desafío de Creencias.
Tecnología médica en terapia física y rehabilitación	Activar experiencias y realización de de los ejercicios de respiración abdominal.	Realización de la técnica de relajación de entrenamiento autógeno.	Mantener la constancia de los ejercicios que favorecen a los efectos en el acoplamiento a su vida cotidiana.	Favorecer la sugestión y control de los propios procesos mentales.
GRUPO PROFESIONAL	Sesión N° 09	Sesión N° 10	Sesión N° 11	Sesión N° 12
Enfermería	Desarrollar el modelo ABC de Albert Ellis	Niveles de pensamiento: ejemplos de las creencias irracionales más frecuentes	Concepto de resiliencia y de crecimiento posttraumático.	Concepto de autovalía. diferenciar autovalía de autoestima.
Trabajo Social	Taller del modelo ABC de Albert Ellis con ejemplos de la vida cotidiana.	Taller sobre hechos versus interpretaciones. más frecuentes	Taller sobre manejo asertivo de situaciones difíciles.	Taller de autovalía ("piedras blancas y piedras negras").
Psiquiatría	Imaginería Guiada - Exposición (5)	Imaginería Guiada - Neutralización	Imaginería Guiada - Sustitución	Imaginería Guiada - Reestructuración





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Psicología	Terapia cognitiva para los puntos de estancamiento del paciente que intentando desafiar. Evidenciar las sensaciones que experimenta el cuerpo por la relajación.	Presentar el Registro de Patrones de Pensamiento Problemáticos	Presentar el Registro de Discusión de Creencias y el Folleto de Modulo de Seguridad	Presentar el módulo de confianza y seguridad
Tecnología médica en terapia física rehabilitación	Utilizar la relajación y la respiración como parte complementaria en la mejora física y mental.	Técnica de relajación progresiva de Jacobson.	Técnica de relajación de autógono de Schultz.	

Módulo II: Integración

GRUPO PROFESIONAL	Sesión N° 13	Sesión N° 14	Sesión N° 15	Sesión N° 16
Enfermería	Concepto de autoaceptación incondicional.	Valores en la vida cotidiana.	Awareness.	Prevención de recaídas.
Trabajo Social	Taller sobre la inmutabilidad del pasado. Centrarse en el ser y no en el tener y/o Hacer.	Trabajo de priorización de valores.	Uso del "si misma" en la vida cotidiana.	Ágora de cierre.
Psiquiatría	Coordinación interinstitucional y Comunitaria para seguimiento al término del programa. Creación de narrativa (1).	Coordinación interinstitucional y Comunitaria para seguimiento al término del programa. Creación de narrativa (2).	Coordinación interinstitucional y Comunitaria para seguimiento al término del programa. Propósito de vida.	Coordinación interinstitucional y Comunitaria para seguimiento al término del programa. Elaboración del Plan Individual de Prevención de Recaídas.
Psicología	Presentar el modelo y conceptos sobre poder y control.	Presentar el Módulo de Estima.	Presentar los conceptos de autointimidad y heterointimidad. Asignar un nuevo Relato de Impacto.	Identificar las metas para el futuro interriorizando las funciones aprendidas.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital "Victor Larco Herrera"
Departamento de Rehabilitación y Resocialización
Dirección de Gestión de Calidad



Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Tecnología terapia rehabilitación	médica física	en y	Técnica de relajación y progresiva de Jacobson	entrenamiento autógeno de Schultz	Técnica de relajación progresiva de Jacobson.	Favorecer el empoderamiento de si mismas y su autonomía corporal en general.
---	------------------	---------	---	--------------------------------------	--	--



b) COMPONENTES DE GESTION

PLANIFICACION

Gestión clínica

La gestión clínica estará a cargo de un médico psiquiatra que tenga formación en psicoterapia con capacitación en Psicotrauma, y con capacitación en Gestión de Servicios de Salud o similar. Será el responsable de lo siguiente:

- **Planeamiento:** Identificación de actividades y tareas a realizar articuladas con los objetivos estratégicos del Plan Operativo Institucional.
- **Organización:** Funcionamiento del Servicio de Psicoterapia, que incluye el cumplimiento de la normatividad vigente por el personal administrativo y asistencial.
- **Capacitación e Investigación:** Programación de capacitaciones continuas al personal, así como la apertura de campo clínico docente para estudiantes de Pregrado de Medicina, Psicología, Enfermería, Servicio Social, Sociología, y Antropología; así como para Médicos Residentes y Enfermeros Residentes. Contribuir, asimismo, con investigación y producción científica de calidad.
- **Gestión de la calidad:** Implementación y desarrollo de estrategias y procedimientos de gestión de la calidad.
- **Control:** Implementación y desarrollo de las políticas, programas y procedimientos de la gestión de la calidad. Evaluación de resultados del programa basados en mejora de calidad de vida de los usuarios, mejora en la funcionalidad, y disminución de sintomatología. Aplicación de programas de auditoría interna y externa, así como programas de sistemas de medición y verificación.

ENTRENAMIENTO

Entrenamiento para el personal

Brindar entrenamiento para un mejor reconocimiento del trauma:

- Todo el personal, en todo nivel, recibe entrenamiento básico y continuo que mejore su conocimiento en trauma.
- El personal tiene asignadas horas de capacitación dentro de sus horas de trabajo.

El personal recibe entrenamiento en los siguientes temas:

- La conexión entre salud mental, uso de sustancias, y trauma (y comorbilidades).

Competencias culturales – incluyendo diferentes rituales, prácticas y creencias culturales; diferentes respuestas culturales al trauma; y la importancia de conectar la cultura y una práctica informada en trauma.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Género y trauma, además de respuestas individuales y sistémicas al trauma.

Habilidades de comunicación y habilidades sociales – incluyendo el poner límites sin confrontación, uso de lenguaje libre de estigma, habilidades de escucha activa, entre otras.

Minimización de re-traumatizaciones – incluyendo establecer un marco psicoeducativo, mecanismos de lidiar con el trauma, consideración de aspectos culturales, uso de técnicas, y estrategias de de-sensibilización, modulación emocional y regreso al presente.

Trauma vicario, cómo se manifiesta, y maneras de minimizar sus efectos – incluyendo auto-cuidado, resiliencia, y establecimientos de límites entre lo personal y lo profesional.

- El personal recibe entrenamiento que promueve el uso de servicios enfocados en trauma

Conocimiento del funcionamiento del programa de Psicotrauma del Servicio de Psicoterapia.

Conocimiento de otros servicios disponibles en la comunidad para apoyar personas sobrevivientes a trauma.

Apoyo y supervisión al personal

- Supervisión regular
 - o Toda persona que trabaja con sobrevivientes de trauma debe tener una supervisión estructurada por alguien entrenado en trauma.
- Reuniones de equipo
 - o Programar reuniones de equipo que permiten el intercambio de información entre profesionales de salud mental.
 - o Alentar al personal a discutir temas éticos asociados con el establecimiento de límites personales y profesionales.
- Apoyo de pares
 - o Se ofrecen con regularidad oportunidades para el apoyo de casos entre pares.
 - o El personal tiene la oportunidad de solicitar una supervisión de grupo.
 - o Apoyo para la seguridad del personal de salud mental.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- Parte de la supervisión es empleada para que el personal pueda entender sus propias reacciones de estrés.
- Alentar autocuidado entre el personal y tocar temas de seguridad y autocuidado en las reuniones de servicio:
 - o Buscar sugerencias del personal de salud sobre seguridad y autocuidado en el Servicio de Psicoterapia.
 - o Proveer soporte adecuado al personal que haya experimentado trauma vicario.

Tamizaje y evaluación

- Tamizaje universal: La política de tamizaje busca historia de trauma y cómo se usará la información para el manejo del caso. Esta política aplicará a todos los usuarios.
- El proceso de tamizaje se discute con los usuarios. Se enfatiza que el usuario tiene el control y la decisión sobre lo que decide o no revelar en la entrevista.
- El Servicio reconoce el potencial de re-traumatización al durante el tamizaje, por lo que se contará con políticas para disminuir el riesgo (por ejemplo, que el tamizaje se realice por personal de salud con conocimiento de cómo apoyar a usuarios con síntomas post-traumáticos agudos).
- El protocolo de tamizaje y evaluación cuenta con evidencia para el tamizaje en un contexto informado en trauma.

ORGANIZACIÓN E IMPLEMENTACION

Para la organización de implementación del Programa:

- El responsable de la organización será un médico psiquiatra con formación en psicoterapia con capacitación en Psicotrauma, y con capacitación en Gestión de Servicios de Salud o similar.
- El equipo multidisciplinario de alta especialización estará conformado por los profesionales de la salud siguientes:

Médico psiquiatra con formación en psicoterapia.

Psicólogo con formación en psicoterapia.

Enfermero con especialidad en Salud Mental.

Trabajador Social con formación en psicoterapia.

Técnico en Enfermería con capacitación en Salud Mental.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Tecnólogo Físico y Rehabilitador con capacitación en Salud Mental.

- Los usuarios que ingresen al programa del Servicio de Psicoterapia deben haber pasado previamente por una evaluación inicial que incluya:

Examen físico (en el cual se debe incluir el índice de masa corporal y perímetro abdominal).

Examen mental preferencial (disociación).

Exámenes de laboratorio (incluyendo hemograma completo, perfil tiroideo, perfil hepático, perfil lipídico, HbA1c, glucosa en ayuno, urea, creatinina; de acuerdo a criterio clínico. Si hubiese antecedente de exposición a abuso sexual, incluir también ELISA para VIH, HBVAgS, y RPR).

Escalas clínicas: Obligatorias: WHOQoL Bref, PCL-C, DES-2.

Según entrevista de evaluación inicial: Escala de Depresión de Hamilton, Escala de Ansiedad de Hamilton, PDS.

- Se ofrecerán los programas siguientes:

PROGRAMA DE PSICOTRAUMATOLOGÍA

Interconsultas: Ofrecidas para sugerencias de manejo psicoterapéutico, y/o valoración para ingreso al programa. Pueden ser intra o inter institucionales.

Manejo de Psicotrauma Agudo: Primeros Auxilios Psicológicos y reevaluación. Se dará de alta o bien derivará a los otros tipos de manejo según evolución clínica.

Psicoterapia breve individual para trauma simple: Incluye sesión de Psicoeducación inicial.

PSICOTERAPIA PARA TRAUMA COMPLEJO

Psicoterapia trifásica individual a mediano plazo: Para usuarios funcionales pero que continúan afectados luego de las experiencias traumáticas. Incluye, además de Psicoeducación, fase de estabilización breve, técnicas de exposición, y reintegración/rehabilitación.

Psicoterapia trifásica grupal a largo plazo: Para usuarios que han perdido funcionalidad luego de experiencias traumáticas. Luego de sesión de Psicoeducación, incluye:

- **Fase de Estabilización:** Incluye intervención social, taller de regulación emocional, taller de relajación y terapias alternativas.
- **Fase de Procesamiento:** Terapia Cognitivo Conductual Modificada para Trauma (TCC-MT) o EMDR.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- **Reintegración:** Rehabilitación psiquiátrica, y terapia cognitiva o hipnoterapia según individualización de caso.

Adicionalmente se podrá añadir los siguientes programas:

PROGRAMA DE DEPRESIÓN

Psicoeducación.
Psicoterapia de grupo.
Entrenamiento en habilidades sociales y resolución de problemas.
Terapias alternativas.

PROGRAMA DE ANSIEDAD

Psicoeducación.
Psicoterapia de grupo.
Entrenamiento en habilidades sociales y resolución de problemas.
Taller de relajación.
Terapias alternativas.

PROGRAMA DE DESARROLLO DE LA PERSONALIDAD

Psicoeducación.
Taller grupal de regulación emocional.
Psicoterapia dialéctica-conductual.
Terapias alternativas.

PRESTACIONES BÁSICAS DEL PROGRAMA

Las prestaciones básicas a realizarse por el Servicio de Psicoterapia serán las siguientes:

Evaluación y diagnóstico integral de ingreso

- Proceso de evaluación y diagnóstico efectuado por un equipo interdisciplinario que incluye aspectos clínico - psiquiátricos, psicológicos, de función y disfunción ocupacional, familiar y psicosocial.
- Su objetivo es aceptar los ingresos pertinentes y formular un plan de tratamiento, que junto con lograr la mejoría clínica permita actuar eficazmente sobre factores que influyan negativamente en las respuestas futuras a los objetivos de estabilidad clínica y ajuste psicosocial.
- En este proceso, así como en el momento del alta, resulta necesario un diálogo activo con los profesionales o equipos derivadores/receptores, a fin de maximizar la continuidad y calidad de los cuidados.
- Tratamiento psicofarmacológico y otros tratamientos biológicos:
- Administración controlada de psicofármacos: El estrecho contacto entre el usuario y el equipo terapéutico, posibilita observar en forma muy detallada los





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

efectos terapéuticos y secundarios de los fármacos prescritos, así como asegurar la toma efectiva de la medicación prescrita.

Intervenciones Psicoterapéuticas

- Intervenciones fundadas en técnicas psicoterapéuticas, efectuadas en el marco del Plan de Tratamiento individual y de las orientaciones generales de trabajo de la Unidad, a nivel individual, grupal y/o familiar.
- Psicoeducación
 - o Actividades de educación en salud destinadas a la generación de conocimientos, habilidades y destrezas para manejar la condición de la enfermedad psiquiátrica y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por ella y su familia. Incluye al usuario y sus cuidadores. Se puede realizar en forma individual o grupal. Sus impactos favorables se verifican en la adherencia al tratamiento y en el pronóstico.
 - o Los contenidos deben incluir, a lo menos: bases psiconeuroinmunoendocrinológicas de la enfermedad (en términos sencillos), naturaleza de la enfermedad; manifestaciones clínicas; importancia de factores como el estrés, la vulnerabilidad, la comunicación, etc.; tratamiento farmacológico (importancia, beneficios, efectos colaterales, alternativas); tratamiento psicosocial (importancia, beneficios y alternativas); derechos y alternativas de apoyo social; reconocimiento precoz de síntomas y signos de descompensación; reconocimiento de complicaciones (abuso de alcohol y drogas, conductas de riesgo); y reconocimiento de signos de alarma para riesgo de suicidio.
 - o Intervención en el comportamiento ocupacional y entrenamiento en habilidades: Apunta a efectuar una evaluación integral del comportamiento social ocupacional de la persona atendida, a evaluar e intervenir en el ambiente en que se desempeña, a identificar los objetivos personales relacionados con el egreso, su integración comunitaria y su comportamiento, y a mantener y estimular sus habilidades remanentes, de acuerdo a la motivación intrínseca y a los objetivos personales: habilidades sociales, habilidades de procesamiento, habilidades hogareñas e instrumentales, etc., todas ellas para potenciar la autovalía y el cumplimiento de las metas terapéuticas, entrenar en el desempeño de roles satisfactorios en los ámbitos social, laboral y personal.

SISTEMA DE INFORMACION

El programa entregará el siguiente producto mediante la codificación de sus actividades enunciadas en el anexo de registro y codificación de la atención en la consulta externa, detallado según profesión en el anexo del presente documento.





INDICADORES

El indicador de resultado se basará en el objetivo general de:

Implementar el Programa Multidisciplinario Psicoterapéutico "Allin Kawsay" (Vivir Bien) en el Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia del Hospital Víctor Larco Herrera.

OBJETIVOS ESPECIFICOS		RESULTADOS ESPERADOS
OE1.	Organizar y coordinar grupos multidisciplinarios de integración psicoterapéutica para la atención diferenciada de cada enfermedad mental secundaria a violencia y/o a otras experiencias potencialmente traumáticas.	Integración de los grupos profesionales: Enfermería, Psicología y Trabajo Social; para la intervención multidisciplinaria.
OE2.	Mejorar la calidad de vida de las personas atendidas por los grupos multidisciplinarios de alta especialización.	Mejorar la calidad de vida de la población intervenida valorada mediante la escala WHOQoL- Bref.
OE3.	Disminuir la brecha de acceso a servicios de alta especialización en la IPRESS.	Tiempo de espera para atención psicoterapéutica menor a (01) un mes.
OE4.	Mejorar la capacidad prestadora de servicios de la IPRESS.	13 sesiones de psicoterapia, con 195 atenciones por cada profesional (cuatro profesionales por cada sesión).
		Satisfacción del usuario externo en psicoterapia de Consulta Externa mayor al 80 %.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

Monitoreo: Se toma en cuenta la información relacionada a eventos traumáticos de los usuarios durante la planificación del caso.

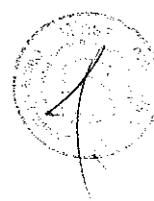
Evaluación: Se evalúa de manera continua a las políticas y prácticas aplicadas para el enfoque informado en trauma, y se tratan en reuniones de servicio.





SEGUIMIENTO

- Brindar seguimiento (de ser el caso) y dar información de cómo el trauma se puede asociar a salud mental, de habilidades para lidiar con síntomas, y de brindar información sobre el trauma a su propio ritmo.
- Se brinda soporte luego de encontrarse positiva una historia de trauma.
- Competencias culturales
 - Todas las políticas respetan la cultura, género, raza, etnicidad, orientación sexual, y habilidades físicas.
 - Los programas y la información de los mismos son brindados en diferentes idiomas de ser posible.
 - De ser posible, los usuarios son capaces de hablar en su lengua materna.
- Privacidad y confidencialidad
 - Todo el personal y los usuarios están conscientes respecto al contrato psicoterapéutico – incluyendo los límites de la confidencialidad, aquello que se consigna en las historias clínicas, y el lugar donde éstas son almacenadas.
 - Existe procesos que apoyan el que el usuario sea consciente del contrato psicoterapéutico y sus implicancias.
- Planificación de seguridad y manejo de crisis
 - Todos los usuarios cuentan con planes de seguridad individualizados. Este plan de seguridad debe contar con una lista de estresores, estrategias específicas para lidiar con ellos, lista específica de estrategias que no deben usar, y una lista de personas con las que los usuarios se sientan bien.
 - Existe una política de servicio en la que se informa sobre cómo deben ser usados los planes de seguridad durante una crisis.
- Evitar re-traumatización
 - Existen políticas o procedimientos específicos para reducir la posibilidad de re-traumatización.
 - Programa emocional y de apoyo seguros
 - Los derechos de los usuarios están colocados en lugares visibles. El programa evita aspectos de tratamiento contra la voluntad del usuario o amenazantes.
 - Ambiente físico





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- La infraestructura alrededor del Servicio es seguro (por ejemplo, zona de estacionamientos delimitada, rampas de acceso, señalización de las unidades adecuadas).
- El ambiente físico está acondicionado como ambiente seguro (incluyendo ser un ambiente confortable y tranquilizador).
- El primer contacto con los usuarios es acogedor, respetuoso y amable.

o Referencias

- Los usuarios tienen la oportunidad de ser referidos a una Unidad de Psicotrauma durante el triaje.
- Los usuarios pueden acceder a referencias a instituciones externas al Servicio, según corresponda.
- Se brinda el apoyo de transición de los usuarios durante la referencia a una institución externa.

IMPLEMENTACIÓN

- Implica la creación de un Comité que cuente con el apoyo de la gestión y que incluya a usuarios.

- Criterios de selección de personal de salud

Descripción de trabajo / entrevista

- o La descripción del trabajo incluye conocimiento, habilidades y destrezas para trabajar con sobrevivientes de trauma.
- o Las entrevistas de selección incluyen abordar temas de trauma, como preguntas sobre conocimiento y habilidades de abordaje asociados a una práctica informada en trauma

- Infraestructura

Ubicación

- Contar con fácil acceso para el paciente y localizarse lo más cercano posible a puerta que dé a la calle.
- Consulta externa y hospitalización parcial.
- De preferencia se ubicará en la planta baja o primer nivel.
- Los ambientes deben contar con buena ventilación e iluminación natural y/o artificial.
- Deben contar con los espacios amplios y suficientes para el desarrollo de actividades grupales e individuales.

Ambientes

- Sala de espera.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- Área de admisión.
- Área administrativa.
- Consultorios amoblados, incluyendo reloj de pared operativo, pizarra acrílica y computadora.
- Salones de uso múltiple.
- Comedor.
- Servicios higiénicos para usuarios.
- Cuarto de limpieza.
- Vestidores y servicios higiénicos para el personal.
- Sala de aseo para usuarios.
- Áreas verdes.

Ingeniería hospitalaria

El ambiente para el servicio de Psicoterapia debe disponer de lo siguiente:

- Iluminación general, regular y de emergencia, en condiciones de disposición inmediata.
- Ventilación natural, sistema de aire acondicionado y calefacción.
- Instalaciones sanitarias de agua, desagüe por redes.
- Instalaciones eléctricas operativas.
- Señalización de zonas de evacuación y seguridad.
- Señalización de ambientes.
- Red de computación que facilite el acceso a programa de registro electrónico de historias clínicas, programación de citas, y administración del flujo de atención.
- Línea directa externa y telefónica interna.
- Sistema antiincendios.
- Extintores portátiles.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

c) FINANCIAMIENTO

REQUERIMIENTO DE PERSONAL

Personal	Remunerac. promedio/mes	Remunerac. promedio/día	Promedio por hora
Donald Briam Cabrera Astudillo	5,613.00	224.52	37.42
Adrián Arévalo Alván	5,500.00	220.00	36.67
Lourdes López Moreno	3,911.00	156.44	26.07
Luz Uscata Quispe	5,846.00	233.84	38.97
Rosa Ysabel Chávez García	4,798.00	191.92	31.99
Amalia Amaya	5,286.00	211.44	35.24
Lilia Ponce Cortijo	4,361.00	174.44	29.07
Silvia Coaquira Bárcena	2,500.00	100.00	16.67
Total		1,512.60	252.10
		TOTAL	504.20

Depreciación de equipos

Material Adquirido	Cantidad	Costo	Depreciac.
Impresora multifuncional marca "Brother", modelo DCP-8155DN	01 unidad	1,115.00	0.77
Computadora de escritorio (CPU, pantalla, teclado, mouse, estabilizador)	01 unidad	4,220.00	2.93
Equipo de sonido	01 unidad	300.00	0.17
Proyector multimedia	01 unidad	2,969.00	1.65
Computadora personal portátil	01 unidad	2,000.00	1.11
Pizarra acrílica	01 unidad	2,445.00	0.68
Total		13,049.00	7.31





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Costo de insumos requeridos

Insumos	medida	cantidad	costo	costo total
Plumón para pizarra acrílica de punta gruesa, color azul	unidad	10	1.24	12.40
Plumón para pizarra acrílica de punta gruesa, color negro	unidad	10	1.24	12.40
Plumón para pizarra acrílica de punta gruesa, color rojo	unidad	10	1.24	12.40
Papel bond A4	paq x 500 hojas	10	15.00	150.00
Papelógrafos	pack x 3	50	1.40	70.00
Bolígrafo de tinta seca color azul	unidad	50	0.35	17.50
Bolígrafo de tinta seca color rojo	unidad	5	0.35	1.75
Tóner de impresión para impresora multifuncional Brother DCP-8155DN, tipo TN 720 negro	unidad	5	248.22	1,241.10
Reloj de pared	unidad	1	50.00	50.00
Cinta adhesiva transparente	unidad	2	1.60	3.20
Archivador de cartón con palanca lomo ancho tamaño oficio	unidad	5	3.28	16.40
Grapas 26/6	caja	2	2.32	4.64
Mota	01 unidad	1	-	-
Colchonetas	unidad	20	40.00	800.00
Engrapador de metal tipo alicate	01 unidad	1	60.00	0.08
Sacagrapa de metal	01 unidad	1	-	-
Total				2,391.87
				4,783.75



COSTO TOTAL	13,553.20
--------------------	------------------





VI. RESPONSABILIDADES

Es responsabilidad de la implementación el equipo multidisciplinario del Hospital Larco Herrera, el cual está conformado por:

Méd. Psiq. Elizabeth Rivera Chávez
Directora General del Hospital Víctor Larco Herrera

Méd. Rosa Elizabeth Zegarra Moretti
Jefa del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia

Méd. José del Carmen Farro Sánchez
Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad

El equipo técnico está conformado por:
Méd. Psiq. Lindsey Multhauptff Palomino
Médico Auditor de la Oficina de Gestión de la Calidad

El equipo del Programa Multidisciplinario Psicoterapéutico "Allin Kawsay" (Vivir Bien) está conformado por:

Méd. Adrián Arévalo Alván
Médico Psiquiatra Psicoterapeuta del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia

Méd. Donald Jack Briam Cabrera Astudillo
Médico Psiquiatra Psicoterapeuta del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria

Psic. Lourdes López Moreno
Psicóloga Psicoterapeuta del Departamento de Psicología

Lic. Luz Uscata Quispe
Licenciada en Enfermería del Departamento de Enfermería

Lic. Rosa Ysabel Chávez García, Lic. Amalia Amaya, Lilia Ponce Cortijo
Licenciadas en Trabajo Social del Departamento de Trabajo Social

Lic. Silvia Coaquira Bárcena
Tecnóloga en Terapia Física y Rehabilitación del Departamento de Rehabilitación y Psicoterapia





VII. DISPOSICIONES FINALES

Respecto al consentimiento informado

- A otorgar su consentimiento informado, libre y voluntario, sin que medie ningún mecanismo que vicie su voluntad, para todo procedimiento o tratamiento, el cual debe constar por escrito en un documento que visibilice el proceso de información y decisión. Si la persona no supiere firmar, imprimirá su huella digital.
- Desde el inicio del tratamiento el paciente será informado de las normas generales que rigen en el Hospital de Día, las cuales durante el tiempo que este siendo atendido en el Hospital el paciente se compromete a seguir como normas de obligado cumplimiento.

Respecto a las políticas de salud informadas en trauma

El Servicio de Psicoterapia se alinearán a políticas de salud informadas en trauma, las cuales incluyen los tópicos siguientes:

Políticas y Procedimientos

Generales

- Asegurar que los procedimientos y protocolos no son perjudiciales para el sobreviviente a evento traumático, que muestren respeto y promover seguridad y flexibilidad.
- Autonomía del usuario
 - Dar a los usuarios la opción de decidir dentro del proceso terapéutico, incluyendo el ritmo de las terapias y el nivel de participación en cada servicio.
 - Se anima a los usuarios a tomar decisiones informadas, dándoseles opciones de los servicios ofrecidos a ellos, así como beneficios, limitaciones, y objetivos de terapia.
- Involucrar a sobrevivientes
 - Estarán involucrados en el desarrollo de políticas y protocolos personas sobrevivientes a eventos traumáticos y/o usuarios de alta del Servicio de Psicoterapia.
 - Los usuarios serán capaces de realizar sugerencias de mejora tanto de manera confidencial como de manera pública y reconocida.





Política General del Servicio de Psicoterapia

Filosofía general: Incluir la recuperación del trauma como parte de la misión del Servicio.

Política clara por escrito

- Tener una política o estatuto que incluya el uso de principios y prácticas informadas en trauma.
- La política establece la relación entre el trauma y la recuperación, así como lo que esto implica para el acceso y diseño de servicios.
- La política es adoptada por el equipo de liderazgo.

Políticas basadas en evidencia

- Los servicios están basados en un modelo de desarrollo de la persona, basado en evidencia, e informado en trauma.

Liderazgo

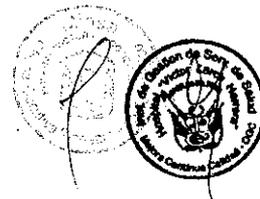
- Estilo general de liderazgo
- El equipo de liderazgo del programa entiende que el personal responsable de las atenciones directas con los usuarios estará brindando un servicio a personas que han experimentado traumas.
- El equipo de liderazgo permite que los profesionales de salud mental y otros recursos (por ejemplo, espacios y financiación) se enfoquen en implementar servicios informados en trauma.

Colaboración

- La colaboración mutua y la toma de decisiones en conjunto son parte importante del estilo de liderazgo. La colaboración incluye a los usuarios en el desarrollo de abordajes informados en trauma.
- Se exhorta a los usuarios y al equipo de salud mental a dar sugerencias para estos abordajes.
- Asignación de responsabilidad: Existe una asignación definida de responsabilidades para la implementación de servicios informados en trauma.

Respecto al acceso a los servicios de salud

- A que se garantice una atención con equidad y justicia para la protección de los derechos de los usuarios de los servicios de salud.
- A que todo acto médico deba estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado. El establecimiento de salud queda obligado a proporcionar copia de la historia clínica al paciente en caso de que éste o su representante lo soliciten, asumiendo el costo que supone el pedido.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- A solicitar la opinión de otro médico, distinto a los que la institución ofrece, en cualquier momento o etapa de su atención o tratamiento, sin que afecte el presupuesto de la institución, bajo responsabilidad del usuario y con conocimiento de su médico tratante.
- A obtener servicios, medicamentos y productos sanitarios adecuados y necesarios para prevenir, promover, conservar o restablecer su salud, según lo requiera la salud del usuario, garantizando su acceso en forma oportuna y equitativa.

Respecto al acceso a la información

- A ser informada adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en su calidad de paciente y de cómo ejercerlos, tomando en consideración su idioma, cultura y circunstancias particulares.
- A conocer el nombre del médico responsable de su tratamiento, así como el de las personas a cargo de la realización de los procedimientos clínicos. En caso de que se encuentre disconforme con la atención, el usuario debe informar del hecho al superior jerárquico.
- A recibir información necesaria sobre los servicios de salud a los que puede acceder y los requisitos necesarios para su uso, previo al sometimiento a procedimientos diagnósticos o terapéuticos, con excepción de las situaciones de emergencia en que se requiera aplicar dichos procedimientos.
- A recibir información completa de las razones que justifican su traslado dentro o fuera del establecimiento de salud, otorgándole las facilidades para tal fin, minimizando los riesgos.
- El paciente tiene derecho a no ser trasladado sin su consentimiento, salvo razón justificada del responsable del establecimiento. Si no está en condiciones de expresarlo, lo asume el llamado por ley o su representante legal.
- A tener acceso al conocimiento preciso y oportuno de las normas, reglamentos y condiciones administrativas del establecimiento de salud.
- A recibir, en términos comprensibles información completa, oportuna y continuada sobre su enfermedad, incluyendo el diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento; así como sobre los riesgos, contraindicaciones, precauciones y advertencias de las intervenciones, tratamientos y medicamentos que se prescriban y administren.
- Tiene derecho a recibir información de sus necesidades de atención y tratamiento al ser dado de alta.
- A ser informada sobre su derecho a negarse a recibir o continuar el tratamiento y a que se le explique las consecuencias de esa negativa. La negativa a recibir el tratamiento puede expresarse anticipadamente, una vez conocido el plan terapéutico contra la enfermedad.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- A conocer en forma veraz, completa y oportuna las características del servicio, los costos resultantes del cuidado médico, los horarios de consulta, los profesionales de la medicina y demás términos y condiciones del servicio.

Atención y recuperación de la salud

- A ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo.
- A su seguridad personal y a no ser perturbada o puesta en peligro por personas ajenas al establecimiento y a ella.
- A autorizar la presencia, en el momento de la evaluación y/o diagnóstico, de quienes no están directamente implicados en la atención médica, previa indicación del médico tratante.
- A ser escuchada y recibir respuesta por la instancia correspondiente cuando se encuentre disconforme con la atención recibida.
- A ser atendida por profesionales de la salud que estén debidamente capacitados y certificados, de acuerdo con las necesidades y las características de la atención.



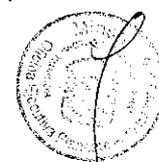
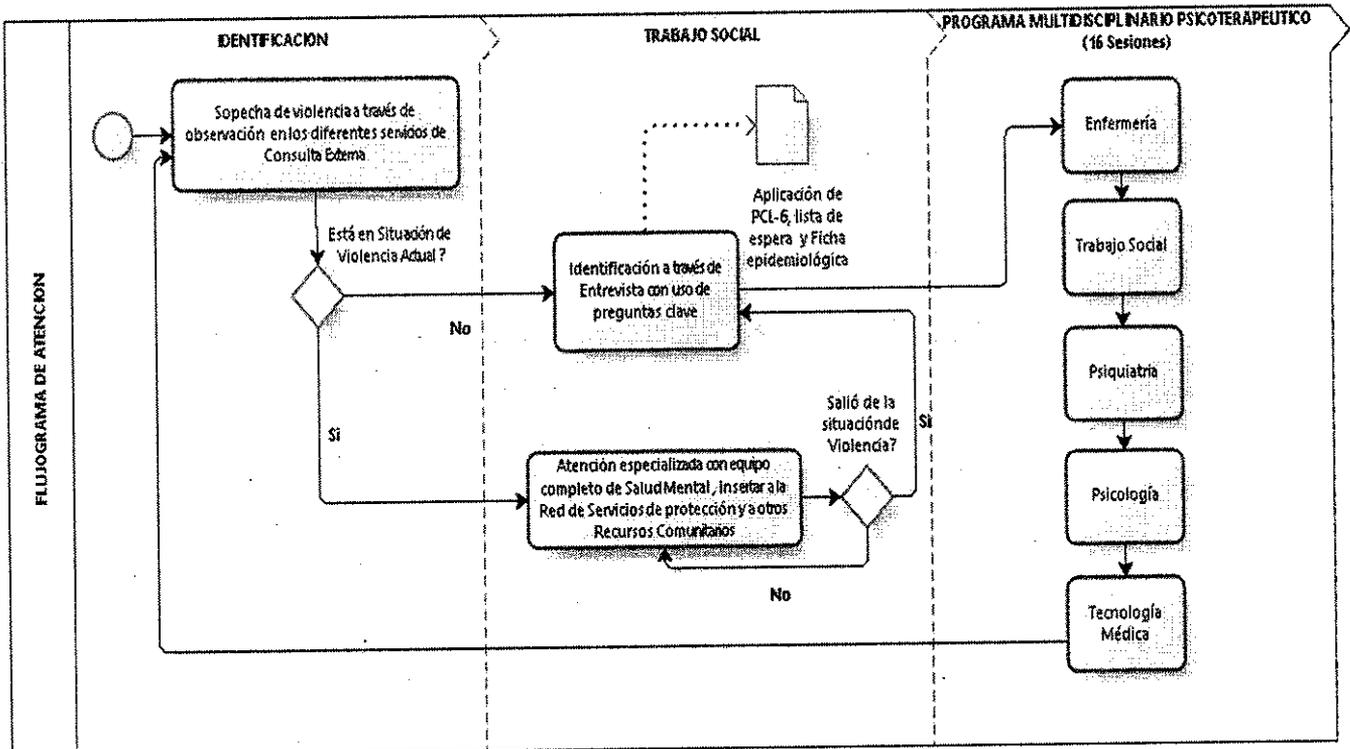


Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 "Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

VIII. ANEXOS

1. FLUJOGRAMA

FLUJOGRAMA DE DERIVACIÓN AL PROGRAMA PSICOTERAPEÚTICO





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 "Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

2. HOJA DE DERIVACION

DEPARTAMENTO DE CONSULTA EXTERNA Y SALUD MENTAL COMUNITARIA

HOJA DE DERIVACIÓN



Apellidos y Nombres:	Sexo:
N° Historia Clínica:	Edad:
Ocupación:	DMI:
Tipo de Seguro:	Diagnóstico médico:

EVALUACIÓN SOCIAL:

Señalar Motivo de la Atención Social:

Atención Social	()
Evaluación Social	()
Consejería	()
Visita Familiar	()
Casos especiales (Violencia, familia monoparental, experiencias traumáticas)	()
Otros:	()

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA:

Señalar Motivo de Evaluación: Asistencial, Administrativo (ONP, ONPE, RENIEC, CONADIS, Poder Judicial, Otros):

Personalidad	()
Nivel Intelectual	()
Indicadores de Organicidad	()
Niveles de Ansiedad y Depresión	()
Evaluación Neuropsicológica	()
Orientación Vocacional	()
Otros:	()

PSICOTERAPIAS:

Orientación y consejería psicológica	()
Terapia Cognitivo Conductual	()
Psicoterapia de apoyo	()
Terapia familiar/pareja	()
Psicoterapia de relajación (grupal)	()
Habilidades sociales	()
Otros:	()

TERAPIAS DE REHABILITACIÓN:

Taller de Conciencia de enfermedad	()
Actividades básicas de la vida diaria	()
Talleres ocupacionales (Carpintería, tejido, costura, etc)	()
Talleres educativos (Dispedagogía y Alfabetización)	()
Terapia Física	()
Talleres de Actividad Artística	()

Fecha:

Firma y sello





3. FORMATO DE CONTRATO Y COMPROMISO TERAPEUTICO

CONTRATO PSICOTERAPEUTICO

Propósito

"Allin Kausay" es el programa multidisciplinario del Hospital Víctor Larco Herrera que busca mejorar la calidad de vida de las personas sobrevivientes a violencia y a otras experiencias adversas.

Parámetros

Se realizará un total de 16 sesiones, una vez a la semana. El horario será los días lunes, de 8:00 a 14:00 horas, en la Sala de Psicoterapia de Consulta Externa.

Formato

Durante el programa, la persona recibirá las sesiones por un plazo prolongado durante el día (aproximadamente, seis horas) de manera que no se vea en la necesidad de ser internada y que pueda mantenerse insertada en su entorno social.

Durante una sesión promedio, se recibirá Psicoeducación, técnicas de enraizamiento, imagería guiada, psicoterapia especializada, talleres de relajación y, en algunas personas que lo ameriten, evaluación individualizada por el médico psiquiatra.

Normas

Este programa grupal está diseñado para ser un lugar seguro – física, verbal y emocionalmente. Por ello, se espera que:

- 1.- Las personas participantes traten a otros miembros del grupo y al personal de salud de manera respetuosa.
- 2.- El gritar, insultar, intimidar u otro tipo de comportamiento inadecuado no será aceptado, y podrá significar el retiro de la persona participante del programa.
- 3.- Si por alguna razón la persona no puede asistir debido a enfermedad o a urgencia familiar, se deberá avisar al personal de Trabajo Social.
- 4.- No se podrá tener más de tres faltas a lo largo del programa.
- 5.- Solamente en casos debidamente justificados, se podrá ingresar luego de las 9:00 am o retirarse antes de las 13:00 horas.
- 6.- Es posible que exista interacción entre las participantes; no obstante, las relaciones de pareja entre los miembros del grupo y/o personal de salud no estarán permitidas. Si esto llegase a suceder, se solicitará que una de las personas se retire del programa y sea reprogramada en otro grupo; y el personal de salud será sometido a sanción administrativa/ética correspondiente.
- 7.- Asimismo, no se permitirá a los miembros del grupo acudir bajo la influencia del consumo de sustancias (alcohol, marihuana, benzodiacepinas no prescritas por el médico psiquiatra tratante, u otras sustancias psicoactivas). De llegar a suceder, se solicitará a la persona que se retire del programa.

Confidencialidad

Toda la información brindada es confidencial, con excepción de aquella que pueda poner en riesgo la vida o integridad física de la persona participante, o aquellas de terceros. Asimismo, es posible que la información pueda ser compartida entre los profesionales del equipo de salud asignados al grupo, y esto incluye al médico psiquiatra, médico residente





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

de Psiquiatría, trabajador social, enfermero de salud mental, psicólogo, tecnólogo médico, o personas de otras disciplinas profesionales involucradas en este equipo.

Al ser este un hospital docente, es posible la presencia eventual algún de médico residente, interno, estudiante o pasante de distintas profesiones, quien mantendrá la confidencialidad de la información compartida en el grupo.

Asimismo, es posible que los datos obtenidos del programa se empleen con fines administrativos, para investigación y para docencia. Para ello, también se mantendrá la confidencialidad de la identidad de la persona participante del programa.

Registro

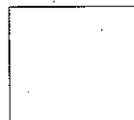
El personal de salud registrará la información relevante en la Historia Clínica de la participante, resumiendo lo sucedido en cada sesión. Para mantener la confidencialidad, no se escribirá el nombre, apellidos, iniciales u otros respecto a la identidad de otras personas ajenas a aquella a quien pertenece la Historia Clínica.

COMPROMISO

Yo, _____, identificada con DNI: _____, declaro haber leído, entendido, haber obtenido explicación sobre dudas del presente documento y afirmo estar de acuerdo con el contrato psicoterapéutico.

Doy mi consentimiento para iniciar el programa "Allin Kawsay", respetando y comprometiéndome con las normas brindadas en el presente documento.

Firma



Huella digital





6. ESCALA PCL-6

Lista de verificación del PTSD- Cuestionario de evaluación (PCL-6)

Nombre del usuario: _____

Instrucciones para el paciente: A continuación se presenta una lista de problemas y malestares que manifiesten a veces los veteranos en respuesta a experiencias de vida estresantes. Por favor, lea cada oración con detenimiento, coloque una "x" en el recuadro para indicar que tanto le molestó dicho problema en el MES PASADO.

N°	Respuesta	Para nada (1)	Un poco (2)	Moderadamente (3)	Mucho (4)	Extremadamente (5)
1	Recuerdos, pensamientos o imágenes reiterados y perturbadores?					
2	Se sintió muy alterado cuando algo le recordó una experiencia estresante del pasado?					
3	Evita actividades o situaciones porque le recuerdan una experiencia estresante del pasado?					
4	Siente distancia o rechazo de otras personas?					
5	Se siente irritable o tiene ataques de ira?					
6	Tiene dificultades para concentrarse?					

Un puntaje ≥ 14 es un análisis positivo

RESULTADO PCL-6:

- Positivo
- Negativo

PASA A:

- Grupo de Integración Psicoterapéutica
- Consulta externa
- Otro

Describa: _____





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

7. ESCALA PCL-C

(MANDARIN)

Antes, estábamos conversando sobre lo que usted estaba pensando y sintiendo durante el (ataque). Ahora, le voy a leer una lista de los problemas y las quejas que tienen algunas veces las personas después de su(s) ataque(s). Por favor, dígame desde el momento en que lo/a (atacamos/a) hasta ahora qué tanto le ha molestado cada una de las cosas que le voy a mencionar.

Desde que lo/a (atacaron/a),
¿qué tanto le ha molestado _____?

	PARA NADA	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE	
D1. Que se le agitan los recuerdos, los pensamientos, o las imágenes preocupantes del (ataque)?	1	2	3	4	5	63
D2. Que se le repitan algunos de los sueños (ataques) que lo/a atormentan?	1	2	3	4	5	64
D3. Que de repente comienza a actuar o a sentirse como si lo/a estuvieran (atacando) de nuevo (como si lo estuviera viviendo otra vez)?	1	2	3	4	5	63
D4. Sentirse muy disgustado/a, enfadado/a cuando algo le habla acerca del (ataque)?	1	2	3	4	5	66
D5. Tener reacciones físicas (como que le late (palpa) muy fuerte el corazón, problemas para respirar, sudores) cuando alguna cosa le hace recordar el (ataque)?	1	2	3	4	5	67
D6. Evitar pensar o hablar sobre el (ataque) o evitar los sentimientos que tengan que ver con el (ataque)?	1	2	3	4	5	68
D7. Evitar las actividades o situaciones porque le recordaban que usted fue (atacado/a)?	1	2	3	4	5	69
D8. Los problemas que ha tenido para recordar lo que pasó durante el (ataque) (sin pensar las cosas que no le parecen necesarias porque están innecesarias)?	1	2	3	4	5	70
D9. Perder el interés en las actividades que disfrutaba antes?	1	2	3	4	5	71
D10. Sentirse distraído o absorto/a en los demás?	1	2	3	4	5	72
D11. No tener sentimientos o interés que no sea capaz de sentir cariño o amor por las personas cercanas a usted?	1	2	3	4	5	73

(continúa)

Desde que lo/a (atacaron/a),
¿qué tanto le ha molestado _____?

	PARA NADA	UN POCO	MODERADAMENTE	BASTANTE	EXTREMADAMENTE	
D12. Sentir como si de alguna manera su futuro va a ser más corto de lo que pensaba?	1	2	3	4	5	74
D13. Los problemas para quedarse dormido/a, o problemas durmiendo?	1	2	3	4	5	75
CAPIC 05 3-6/ 10 1-6/ Fam 7-8/						
D14. Sentirse de mal humor o tener ataques de cólera? (coraje, enojarse)?	1	2	3	4	5	9/
D15. Tener dificultades para concentrarse?	1	2	3	4	5	10/
D16. Estar muy pero muy "alerta" o atento/a, o muy a la defensiva?	1	2	3	4	5	11/
D17. Sentirse muy ansioso/a o sobrecalentado/a?	1	2	3	4	5	12/





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Por favor, lee la pregunta, valora sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta.

		Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1	¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

		Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2	¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3	¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4	¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5	¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6	¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7	¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8	¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9	¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

2

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida.

		Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Totalmente
10	¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11	¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12	¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13	¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14	¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15	¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PÁGINA SIGUIENTE





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semana ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

		Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16	¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17	¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18	¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19	¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20	¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21	¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22	¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23	¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5
24	¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25	¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

SIGA EN LA PAGINA SIGUIENTE

4

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas.

		Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26	¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

¿Le ha ayudado alguien a rellenar el cuestionario?

¿Cuánto tiempo ha tardado en contestarlo?

¿Le gustaría hacer algún comentario sobre el cuestionario?

Gracias por su ayuda

5





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 "Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

9. REGISTRO Y CODIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN EN LA CONSULTA EXTERNA

En programa entregará el siguiente producto mediante la codificación de sus actividades:

REGISTRO DE ATENCIONES EN SALUD MENTAL

El registro de actividades será de acuerdo al Manual de Registro y Codificación del al atención en la Consulta Externa HIS 2016 vigente a la fecha, para lo cual se ha extraigo los códigos específicos utilizados dentro del programa.

En programa entregará el siguiente producto:

CODIGO DE PRODUCTO	PRODUCTO	CODIGO DE ACTIVIDAD	CODIGO HIS	DESCRIPCIÓN
3000699	POBLACIÓN CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD:	5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	Z504 Individual 99404 90806 Individual 99344 U1471 Familiar	Intervención Consejería en salud Mental Psicoterapia Visita Domiciliaria Intervención
SINTAXIS: T740, T741, T742, T743, T748, T749 Y060, Y061, Y062, Y068 Y070, Y071, Y072, Y073, Y078. Y870, Y871 Z624, Z626 Z630, Z631, Z632, Z634, Z635, Z636, Z637, Z653, Z654, Z655 Z720, Z721, Z722, Z728, Z733				

1.- PRIMER REGISTRO PARA INICIO DE ATENCION DEL PROGRAMA:

TRABAJO SOCIAL

Cuando luego de haber realizado la entrevista y de haber aplicado el cuestionario para VIOLENCIA, el tipo de Diagnóstico es "D"; registre en el campo Lab= VIF

En el 1° Casillero colocar **Evaluación Social** con Código **U146**

En el 2° Casillero colocar problemas relacionado con violencia **R456**

En el 3° Casillero irá la actividad según corresponda:

99210 Atención social





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- U128** Orientación social
- U146** Evaluación social
- R456** Problemas relacionados con violencia

DÍA	H.C./F.F.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
12	2345	2	80	Rimac	27 A	M	N	N	Evaluación Social	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	V	U146
	12548741								2. Problemas relacionados con violencia	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		R456
									Orientación social	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		U128

PSICOLOGIA

Para derivación al programa, el tipo de Diagnóstico es "D"; registre en el campo Lab el motivo por el cual se está haciendo la entrevista: VIF= Violencia; TD= Trastorno depresivo.

En el 1° Casillero colocar **Aplicación de cuestionario** con Código **U100**

En el 2° Casillero colocar Pesquisa de problemas relacionados a la salud mental Código **Z133**

En el 3° Casillero irá Consejería en Salud Mental **99404**:

DÍA	H.C./F.F.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
15	9545	2	80	Camaná	27 A	M	N	N	1. Tamizaje de Salud Mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R	TD	U140
	22945530								2. Pesquisa de problemas relacionados a la salud mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Z133
									3. Consejería en Salud Mental	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		99404

2.- REGISTRO DE ATENCION A LA POBLACIÓN CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD

CODI GO DE PRO DUC TO	PRODU CTO	CODIG O DE ACTIVI DAD	CO DIG O HIS	DESCRIPCIÓN
-----------------------	-----------	-----------------------	--------------	-------------





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

3000 699	POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCIÓN OPORTUNA Y DE CALIDAD	5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	Z504 Intervención Individual 99404 Consejería en salud Mental 90806 Psicoterapia Individual 99344 Visita Domiciliaria Y049 Agresión con fuerza corporal en lugar no especificado Y059 Agresión sexual con fuerza corporal en lugar no especificado Y060 Negligencia y abandono por esposo o pareja en lugar no especificado Y061 Negligencia y abandono por padre o madre en lugar no especificado Y070 Otros síndromes de maltrato por esposo o pareja en lugar no especificado Y071 Otros síndromes de maltrato por padre o madre en lugar no especificado Y072 Otros síndromes de maltrato por conocido o amigo Y073 Otros síndromes de maltrato por autoridades oficiales Y078 Otros síndromes de maltrato por otra persona no especificada Y079 Otros síndromes de maltrato por persona no especificada Z655 Exposición a desastre, guerra u otras hostilidades U1471 Intervención Familiar
-------------	--	---	---

La atención corresponde 1 vez al año, y corresponde el registro para el segundo nivel de atención en adelante (II-1, II-2, III-1, III-2) como mínimo las siguientes:

- 04 Consultas médicas (para el médico tratante)
- 01 Consulta psicológica
- 05 Psicoterapias individuales
- 01 Visita Domiciliaria

Se considera que la Persona Tratada por problemas psicosociales cuando el paciente INICIA cualquiera de las mencionadas atenciones, y cuando termine con TODAS las actividades se considera PERSONA TRATADA CON PAQUETE COMPLETO

REGISTRO HIS PARA EL PSIQUIATRA (MEDICO TRATANTE)

CONSULTAS MEDICAS POR PSIQUIATRA





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 "Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Las consultas médicas del paciente estarán registradas por médico tratante, que derive el caso para lo cual debe registrar:

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote

En el 1° casillero el diagnóstico de la morbilidad presentada, los diagnósticos más frecuentes son:

- F32** Episodio depresivo
- F32.0** Episodio depresivo leve
- F32.1** Episodio depresivo moderado
- F32.2** Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
- F41.1** Trastorno de ansiedad generalizada
- F43.1** Trastorno de estrés post – traumático
- F10- F19** Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicótropas.
- F45.0** Trastorno de somatización
- F50- F59** Trastornos del comportamiento asociado a disfunciones fisiológicas y a factores somáticos

Adicionalmente, se puede agregar los siguientes diagnósticos, según se presente durante la evaluación del paciente:

- Y049** Agresión con fuerza corporal en lugar no especificado
- Y059** Agresión sexual con fuerza corporal en lugar no especificado
- Y060** Negligencia y abandono por esposo o pareja en lugar no especificado
- Y061** Negligencia y abandono por padre o madre en lugar no especificado
- Y070** Otros síndromes de maltrato por esposo o pareja en lugar no especificado
- Y071** Otros síndromes de maltrato por padre o madre en lugar no especificado
- Y072** Otros síndromes de maltrato por conocido o amigo
- Y073** Otros síndromes de maltrato por autoridades oficiales
- Y078** Otros síndromes de maltrato por otra persona no especificada
- Y079** Otros síndromes de maltrato por persona no especificada
- Z655** Exposición a desastre, guerra u otras hostilidades

En el ítem: Tipo de diagnóstico marque "D"

DÍA	H.C.F.F.	FINANC. DE SALUD	Pertenencia Étnica	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	ESTABLE	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
10	98956	2	80	Cabana	21	M	N	N	1. Síndrome de maltrato por esposo o pareja	P	<input checked="" type="checkbox"/>	R		Y070
									P	D	R			
									P	D	R			

El médico **PSIQUIATRA DEL PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO** realizará la actividad de Psicoterapia individual, esta actividad está realizada por un profesional con formación psicoterapéutica y su actividad estará dirigida a abordar los casos que requieran mayor





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

capacidad resolutoria como abuso sexual y casos con comorbilidad. La actividad se realiza con 10 (Diez) sesiones como mínimo (16 sesiones para el programa), teniendo una duración de 45 minutos, desarrollado en establecimientos de salud I-3, 1-4, II-1, II-2, III-1, III-2, INEN (Manual HIS 2016), según la siguiente estructura:

- Sesión N° 1: Primera Actividad: Lugar seguro
Segunda Actividad: Rueda de Vida
- Sesión N° 2: Primera Actividad: Reforzamiento del lugar seguro (1)
Segunda Actividad: Enraizamiento
- Sesión N° 3: Primera Actividad: Reforzamiento del lugar seguro (2)
Segunda Actividad: Plan de Seguridad
- Sesión N° 4: Primera Actividad: Reforzamiento del lugar seguro (3)
Segunda Actividad: Introducción a la Imaginería Guiada
- Sesión N° 5: Actividad: Imaginería Guiada – Exposición (1)
- Sesión N° 6: Actividad: Imaginería Guiada – Exposición (2)
- Sesión N° 7: Actividad: Imaginería Guiada – Exposición (3)
- Sesión N° 8: Actividad: Imaginería Guiada – Exposición (4)
- Sesión N° 9: Actividad: Imaginería Guiada – Exposición (5)
- Sesión N° 10: Actividad: Imaginería Guiada – Neutralización
- Sesión N° 11: Actividad: Imaginería Guiada – Sustitución
- Sesión N° 12: Actividad: Imaginería Guiada – Reestructuración
- Sesión N° 13: Actividad: Creación de narrativa (1)
- Sesión N° 14: Actividad: Creación de narrativa (2)
- Sesión N° 15: Actividad: Propósito de vida
- Sesión N° 16: Actividad: Prevención de Recaídas

Para el REGISTRO INDIVIDUAL de las diferentes actividades, realizadas con cada paciente, el procedimiento de llenado es el siguiente:

En el Ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

En el 1° casillero el diagnóstico del problema de salud del Médico Tratante

En el 2° casillero Atención psiquiátrica con sesión de psicoterapia (90805) 1, 2, 3... 16 según corresponda

En el Ítem Tipo de Diagnóstico marque:

En el 1° casillero el diagnóstico se registra con "R"

En el 2° casillero el diagnóstico se registra con "D"

En el Ítem Lab anote:

En el 1° casillero va en blanco

En el 2° casillero se registra el número de Psicoterapia, según corresponda.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

DÍA	H.C./F.F.	FINANC. DE SALUD	PERTENENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	ESTABLE	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
10	98956	2	80	Cajana	21	M	N	N	1. Síndrome de maltrato por esposo o pareja	P	D	X		9070
									P	X	R		90805	
	12080445									R	R	3.	P	D

Adicionalmente se puede agregar en los siguientes casilleros los códigos, en caso se presente diferentes situaciones, según corresponda:

90839 Psicoterapia por crisis; primeros 60 min

90840 Psicoterapia por crisis; cada 30 min adicionales

Adicionalmente, para el registro de la actividad, realizada de MANERA GRUPAL, el procedimiento de llenado es como actividad preventivo promocional APP, de la siguiente manera:

APP 151 Actividad con mujeres

En el 1° casillero la sesión educativa **C0009**

En el 2° Psicoterapia de grupo (realizado por medico) **90853**

En el Ítem Tipo de Diagnóstico marque:

En el 1° casillero el diagnóstico se registra con "D"

En el 2° casillero el diagnóstico se registra con "D"

En el Ítem Lab anote:

En el 1° casillero va en el número de sesión educativa según corresponda.

En el 2° casillero se registra el número de participantes de la sesión en grupo.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTENENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	ESTABLE	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	APP 151			San Juan de Miraflores		M	N	N	1. Sesión educativa	P	D	R	12	C0009
										P	D	R	10	90853
										R	R	3.	P	D

REGISTRO HIS PARA EL PSICOLOGO

El profesional de PSICOLOGIA DEL PROGRAMA PSICOTERAPÉUTICO realizará la actividad de Psicoterapia individual, esta actividad está realizada por un profesional con formación psicoterapéutica y su actividad estará dirigida a abordar los casos que requieran mayor capacidad resolutoria como abuso sexual y casos con comorbilidad. La





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 "Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

actividad se realiza con 10 (Diez) sesiones como mínimo (16 sesiones para el programa), teniendo una duración de 45 minutos, desarrollado en establecimientos de salud I-3, 1-4, II-1, II-2, III-1, III-2, INEN (Manual HIS 2016), según la siguiente estructura:

TERAPIA DEL PROCESAMIENTO COGNITIVO

- Sesión 1: Introducción a la Terapia de Procesamiento Cognitivo (TPC) y educación (A)
- Sesión 2: Introducción a la Terapia de Procesamiento Cognitivo (TPC) y educación (B)
- Sesión 3: El significado del Acontecimiento
- Sesión 4: Identificación de pensamientos y emociones
- Sesión 5: Detección del acontecimiento traumático
- Sesión 6: Segundo relato del trauma
- Sesión 7: Preguntas para discutir
- Sesión 8: Patrones problemáticos del pensamiento
- Sesión 9: Cuestiones sobre Seguridad
- Sesión 10: Cuestiones sobre Confianza
- Sesión 12: Cuestiones sobre el Poder/ Control
- Sesión 13: Cuestiones sobre Estima
- Sesión 14: Problemas con la intimidad y significado del acontecimiento

Para el REGISTRO INDIVIDUAL de las diferentes actividades, realizadas con cada paciente, el procedimiento de llenado es el siguiente:

En el ítem: Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote:

En el 1° casillero el diagnóstico del problema de salud mental encontrado por el médico tratante (que esté registrado en la Historia Clínica o en la hoja de derivación al programa).

En el 2° casillero Psicoterapia cognitiva **90846**

En el ítem Tipo de Diagnóstico marque:

En el 1° casillero el diagnóstico se registra con "R" el diagnóstico del problema de salud mental fue encontrado por el médico tratante.

En el 2° casillero el con "D"

En el ítem Lab anote:

En el 1° casillero va en blanco

En el 2° casillero se registra el número (1,2...16) de Psicoterapia interactiva de grupo, según corresponda.

DÍA	H.C./F.F DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FINANC. DE SALUD	PERTENENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	SEXO	ESTABLE	SERVICIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO		LAB	CÓDIGO CIE / CPT						
										P	D								
23	12210	1	80	OTUZCO	31	A	M	N N	1. Abuso psicológico	P	D		7743						
	61052492														2. Psicoterapia Individual	P	R	S	90806
								Psicoterapia Cognitiva	P	D	16	90846							





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 "Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Adicionalmente, si considera necesario, de acuerdo al desarrollo de las actividades del programa, y de acuerdo a otras intervenciones durante del desarrollo del mismo, podrá colocar en el 3° casillero, los códigos siguientes:

- 90806** Psicoterapia individual realizado por psicólogo
- 99401** Consejería por psicólogo
- 96110** Pruebas psicológicas
- 96100.01** Sesión de psicoterapia de familia (por psicólogo)
- 99402.09** Consejería de prevención de riesgos en salud mental
- 90839** Psicoterapia por crisis; primeros 60 min
- 90840** Psicoterapia por crisis; cada 30 min adicionales
- 96100** Consulta psicológica
- 90846** Psicoterapia cognitiva
- U136** Orientación Psicológica
- U131** Elaboración Informe
- U100** Aplicación de Cuestionario
- 99404** Consejería en Salud Mental

Así mismo, puede agregar en el ítem motivo de consulta, otros problemas que pudiera detectarse, colocando en el ítem tipo de diagnóstico siempre con "D", por ser un nuevo diagnóstico hallado, durante la evaluación:

- T740** Negligencia o abandono
- T741** Abuso físico
- T742** Abuso Sexual
- T743** Abuso Psicológico
- T748** otros Síndromes de Maltrato (formas mixtas)
- T749** Síndrome de Maltrato no especificado
- Y070** Síndrome de Maltrato por esposo o pareja
- Y078** Otros síndromes de maltrato pro otros persona especificada
- X88- Y09** Agresiones (incluye homicidio, daños infligidos por otras personas con intención de dañar o matar)

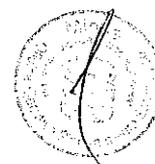
Para el registro de la actividad, realizada de MANERA GRUPAL, el procedimiento de llenado es como actividad preventivo promocional APP, de la siguiente manera:

APP 151 Actividad con mujeres

- En el 1° casillero la sesión educativa **C0009**
- En el 2° Psicoterapia interactiva de grupo **90857**

- En el ítem Tipo de Diagnóstico marque:
- En el 1° casillero el diagnóstico se registra con "D"
- En el 2° casillero el diagnóstico se registra con "D"

En el ítem Lab anote:





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

En el 1° casillero va en el número de sesión educativa según corresponda.

En el 2° casillero se registra el número de participantes de la sesión en grupo.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO		LAB	CÓDIGO CIE / CPT	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D			
18	APP 151			San Juan de Miraflores		M	N	N	1. Sesión educativa	P	D	R	12	C0009
						F	C	C	2. Psicoterapia interactiva de grupo	P	D	R	16	90857
							R	R	3.	P	D	R		

Adicionalmente, si considera necesario podrá colocar en el 3° casillero, los códigos que pueden acompañar a las APP, según su desarrollo del programa:

- U0005** Actividades de servicio de psicología
- U0066** Actividades en Salud Mental

REGISTRO HIS PARA TRABAJO SOCIAL

Las actividades dentro del Programa de atención interdisciplinarias del profesional de Trabajo Social, está determinada de acuerdo al Manual de Registro y Codificación de la atención en Salud Mental, 2016.

Para el REGISTRO INDIVIDUAL de las diferentes actividades, realizadas con cada paciente, el procedimiento de llenado es el siguiente:

En el 1° casillero, de Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote el problema de Salud Mental registrado por el médico tratante (que esté registrado en la Historia Clínica o en la hoja de derivación al programa).

En el 2° casillero podrá, en el ítem motivo de consulta, otros problemas que pudiera detectarse, colocando en el ítem tipo de diagnóstico siempre con "D", por ser un nuevo diagnóstico hallado, durante la evaluación:

- R456** Problemas relacionados con violencia
- T740** Negligencia o abandono
- T741** Abuso físico
- T742** Abuso Sexual
- T743** Abuso Psicológico
- T748** otros Síndromes de Maltrato (formas mixtas)
- T749** Síndrome de Maltrato no especificado
- Y070** Síndrome de Maltrato por esposo o pareja
- Y078** Otros síndromes de maltrato pro otros persona especificada
- X88- Y09** Agresiones (incluye homicidio, daños infligidos por otras personas con intención de dañar o matar)
- Z630** Problemas relación pareja esposo
- Z634** Desaparición o muerte de la familia





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

- Z635 Problemas relacionados con la ruptura familiar por separación o divorcio
- Z631 Problemas en la relación con los padres políticos familiares
- Z632 Problemas relacionados con el soporte socio familiar.
- Z561 Problemas relacionados con el cambio de empleo
- Z590 Problemas relacionados por falta de vivienda
- Z591 Problemas relacionados con vivienda inadecuada hacinamiento
- Z594 Problemas relacionados con la falta de alimentación adecuada
- Z596 Problemas relacionados con bajos ingresos
- Z637 Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afecten a la familia
- Z640 Problemas con embarazo no deseado
- Z654 Problemas relacionados víctima de crimen o terrorismo incluyendo tortura
- Z721 Abuso de alcohol
- Z722 Abuso de drogas
- Z742 Abuso sexual
- Z741 Riesgo de abuso físico y/o emocional sexual

En el 3° Casillero colocar Actividad realizada: Taller en salud código **U122**, de acuerdo a las sesiones 1- 16:

- Sesión N° 1: Trauma: Mitos y realidades
- Sesión N° 2: Neurociencias y trauma
- Sesión N° 3: Estilos de vida saludables
- Sesión N° 4: Disociación
- Sesión N° 5: Ansiedad
- Sesión N° 6: Tristeza y desesperanza
- Sesión N° 7: Ira y agresividad
- Sesión N° 8: Emociones "positivas"
- Sesión N° 9: Emociones y pensamiento
- Sesión N° 10: Formas y errores de evaluar la realidad
- Sesión N° 11: Resiliencia
- Sesión N° 12: Autovalía
- Sesión N° 13: Autoaceptación y creación de narrativa
- Sesión N° 14: Valores
- Sesión N° 15: Awareness
- Sesión N° 16: Prevención de Recaídas

Para el registro de la actividad de Visita Domiciliara programada, debe registrarse y colocar el código **99344**

En el Ítem Tipo de Diagnóstico marque:

En el 1° casillero SIEMPRE "R"

En el 2° casillero SIEMPRE "D"

En el Ítem Lab anote:





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

En el 3° casillero el número de visita (1), si corresponde.

DÍA	H.C./F.F.	FINANC. DE SALUD	PERTE. MENCIÓN ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA V/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO OE / CPT	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	X			
6	12210	2	80	La Merced	31	A	M	N	N	1. Abuso psicológico	P	D	X		T743
	61052492									Problemas relacionados con soporte	P	X	R		Z632
										3. Taller en salud	P	X	R	1	U122

Dado que el paquete de atención consta de varias actividades, es necesario garantizar el registro del paciente completo, para dicho fin el personal de salud que realice la última actividad del paquete deberá registrar en el campo Lab del diagnóstico la sigla "TA" Término de Actividad.

DÍA	H.C./F.F.	FINANC. DE SALUD	PERTE. MENCIÓN ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA V/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO OE / CPT	
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	X			
6	12210	2	80	La Merced	31	A	M	N	N	1. Abuso psicológico	P	D	X		T743
	61052492									2. Problemas relacionados con soporte	P	X	R	5	Z632
										3. Visita Domiciliaria	P	X	R	TA	99344

Adicionalmente, si considera necesario, de acuerdo al desarrollo de las actividades del programa, y de acuerdo a otras intervenciones durante del desarrollo del mismo, podrá colocar en un 4° casillero, (antes de colocar la visita domiciliaria como actividad de cierre de paquete), los siguientes códigos de las actividades que se realice, de acuerdo al cronograma:

- U128 Orientación Social
- U146 Evaluación Social
- 99401 Consejería integral
- U1471 Intervención Familiar
- U1473 Redes de soporte Social

Para el registro de la actividad, realizada de MANERA GRUPAL, el procedimiento de llenado es como actividad preventivo promocional APP, de la siguiente manera:

- APP 151 Actividad con mujeres
- APP 144 Actividad con municipalidades (si corresponde)

En el 1° casillero Actividades de servicio social **U00006**
En el 2° casillero Actividades en salud mental **U0066**

En el ítem Tipo de Diagnóstico marque:





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 "Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

En el 1° casillero el diagnóstico se registra con "D"
 En el 2° casillero el diagnóstico se registra con "D"

En el ítem Lab anote:

En el 1° casillero va en el número de sesión educativa según corresponda.

En el 2° casillero se registra el número de participantes de la sesión en grupo.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	APP 151			San Juan de Miraflores		M	N	N	1. Actividades de servicio Social	P	D	R	12	U00006
							C	C	2. Actividades en salud Mental	P	D	R	16	U0066
						F	R	R	3.	P	D	R		

REGISTRO HIS PARA LA ENFERMERA

Las actividades dentro del Programa de atención interdisciplinarias del profesional de Trabajo Social, está determinada de acuerdo al Manual de Registro y Codificación de la atención en Salud Mental, 2016.

Para el REGISTRO INDIVIDUAL de las diferentes actividades, realizadas con cada paciente, el procedimiento de llenado es el siguiente:

En el 1° casillero, de Diagnóstico motivo de consulta y/o actividad de salud anote el problema de Salud Mental registrado por el médico tratante (que esté registrado en la Historia Clínica o en la hoja de derivación al programa).

En el 2° casillero podrá, en el ítem motivo de consulta, Consejería Integral en Salud mental con código **99401**, de acuerdo a las sesiones 1- 16:

- Sesión N° 1: Trauma: Mitos y realidades
- Sesión N° 2: Neurociencias y trauma
- Sesión N° 3: Estilos de vida saludables
- Sesión N° 4: Disociación
- Sesión N° 5: Ansiedad
- Sesión N° 6: Tristeza y desesperanza
- Sesión N° 7: Ira y agresividad
- Sesión N° 8: Emociones "positivas"
- Sesión N° 9: Emociones y pensamiento
- Sesión N° 10: Formas y errores de evaluar la realidad
- Sesión N° 11: Resiliencia
- Sesión N° 12: Autovalía
- Sesión N° 13: Autoaceptación y creación de narrativa
- Sesión N° 14: Valores
- Sesión N° 15: Awareness





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

Sesión N° 16: Prevención de Recaídas

En el 3° Casillero colocar actividad adicional realizada, que pueda seleccionar de la siguiente lista:

- 908063 Psicoterapia grupal psicodinámica
- 99404 Consejería en Salud Mental
- 90782 Inyección pofiláctica diagnostica, terapéutica, subcutánea o intramuscular
- 99206 Atención de enfermería en II y III nivel de atención
- U159 Acompañamiento psicosocial
- U0006 Actividades en Salud Mental
- U148 Entrevista de enfermería
- U728 Orientación familiar
- 99344 Visita Domiciliaria

En el ítem Tipo de Diagnóstico marque:

En el 1° casillero SIEMPRE "R"

En el 2° casillero SIEMPRE "D"

En el ítem Lab anote:

En el 3° casillero el número de visita (1), si corresponde.

DÍA	H.C./F.F. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO	LAB	COONGO QE / CPT
6	12210	2	80	La Merced	31	A	M	N	1. Abuso psicológico	P	D	T743
	X						X	2. Consejería Integral en Salud Mental	P	R	2 99401	
	X						R	3. Visita Domiciliaria	P	R	TA 99344	

Dado que el paquete de atención consta de varias actividades, es necesario garantizar el registro del paciente completo, para dicho fin el personal de salud que realice la última actividad del paquete deberá registrar en el campo Lab del diagnóstico la sigla "TA" Término de Actividad si corresponde.

Para el registro de la actividad, realizada de MANERA GRUPAL, el procedimiento de llenado es como actividad preventivo promocional APP, de la siguiente manera:

APP 151 Actividad con mujeres

APP 144 Actividad con municipalidades (si corresponde)

En el 1° casillero Sesión Educativa C0009

En el 2° casillero Actividades en Salud Mental U0066





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

En el ítem Tipo de Diagnóstico marque:

En el 1° casillero el diagnóstico se registra con "D"

En el 2° casillero el diagnóstico se registra con "D"

En el ítem Lab anote:

En el 1° casillero va en el número de sesión educativa según corresponda.

En el 2° casillero se registra el número de participantes de la sesión en grupo.

DÍA	H.C.	FINANC. DE SALUD	PERTE- NENCIA ÉTNICA	DISTRITO DE PROCEDENCIA	EDAD	S E X O	ES TA BLE	SER VI CIO	DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD	TIPO DE DIAGNÓSTICO			LAB	CÓDIGO CIE / CPT
	DOCUMENTO DE IDENTIDAD									P	D	R		
18	APP 151			San Juan de Miraflores		M	N	N	1 Sesión educativa	P	D	R	12	C0009
							C	C	2. Actividades en salud Mental	P	D	R		U0066
						F	R	R	3.	P	D	R		

ACTIVIDADES REGISTRADAS EN SALUD MENTAL

En TODOS los casos en se detecte una nueva situación, de la siguiente lista, en el ítem de Lab se registrará los siguientes códigos en el 1° Casillero, la sigla según corresponda al grupo poblacional identificado:

- En blanco = Población general
- G = Gestante
- JUD = Persona judicializada
- RS = Persona en Riesgo
- TPE = Trata de personas
- TBC = Paciente con TBC
- VIH = Paciente con VIH
- HTA = Paciente con HPA
- DBT = Paciente con diabetes
- AD = Paciente con adicciones
- CA = Paciente oncológico

Otros códigos Lab.:

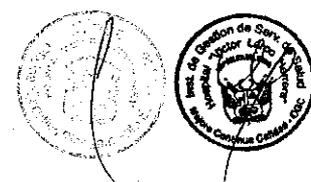
- TPS = Terapias de Psicocinética (Incluye Tai Chi, Yoga, Q Gong)
- TDR = Terapias de Desensibilización y Reprogramación (Programación Neurolingüística, Biocognición, Técnicas de liberación Emocional- EFT, Técnicas de desensibilización por Movimientos oculares- EMDR, escritura terapéutica, Risoterapia)
- TT = Terapias Transpersonales, (constelaciones familiares, terapia del perdón)
- TR = Terapias de relajación (Meditación, visualización, imaginería guiada)
- TCC = Terapias Cinético Corporales Emocionales (Biodanza, Musicoterapia, Eurytmia)





IX. BIBLIOGRAFÍA

1. **W., Hernández.** Violence with feminicide risk: Its effects on women and their children. Nov 28:886260518815133. [En línea] 28 de Nov de 2018. doi:10.1177/0886260518815133.
2. *Conceptions about social violence and violence against women: Community participatory diagnosis at Manchay, Lima.* 43(4), 252-265. **Velásquez, T., & Fernández, A.** 4, 2015, Vol. 43, págs. 252-265.
3. *Psychotraumatology : key papers and core concepts in post-traumatic stress.* . **Everly, George S and Lating, Jeffrey M.** Nueva York : Plenum Press. : s.n., 1995.
4. **The University of Southern Denmark.** What is Psychotraumatology? [En línea] The University of Southern Denmark, 22 de marzo de 2019. [Citado el: 22 de marzo de 2019.] https://www.sdu.dk/en/om_sdu/institutter_centre/institut_psykologi/forskning/forskningsgrupper/videnscenter_for_psykotraumatologi/what+is+psychotraumatology.
5. *Establishing the common ground in European psychotraumatology.* **Sar, Vedat.** 1, 2015, European Journal of Psychotraumatology, Vol. 6, pág. 28213. DOI: 10.3402/ejpt.v6.28213.
6. *Effect of workplace bullying on posttraumatic stress disorder in nursing staff.* **Sun, Y Q, y otros, y otros.** 1, 2018, Chinese Journal of Industrial Hygiene and Occupational Disease, Vol. 36, págs. 22-25.
7. *Time and support do not heal all wounds: Mental health correlates of past bullying among college students.* **Manrique, M, y otros, y otros.** 2019, Journal of American College Health, págs. 1-9. En prensa.
8. **Van der Kolk, Bessel A.** *Developmental Trauma Disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma history.* 2005. págs. 401-408. Vol. 35.
9. **Kliethermes, M., Schacht, M., & Drewry, K.** *Complex trauma. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* . 2014. págs. 339-361. Vol. 23.
10. **Boullier, M., & Blair, M.** *Adverse childhood experiences. Pediatrics and Child Health.* 2018. págs. 132-137. Vol. 28.
11. Organización Mundial de la Salud. ICD-11 Reference Guide.9. *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics.* [En línea] 16 de June de 2018. <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f58583355>.
12. **Teicher, M., Samson, J., Anderson, C., & Ohashi, K.** The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience.* 2016, Vol. 17, págs. 652-666.





Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

13. *Childhood maltreatment and psychopathology: A case for ecophenotypic variants as clinically and neurobiologically distinct subtypes.*, 170(10), . **Teicher, M. H., & Samson, J. A.** s.l. : American Journal of Psychiatry, 2013, Vol. 170, págs. 1114-33.
14. **Salud, Ministerio de.** *Guía Técnica para la Atención de Salud Mental a Mujeres en situación de Violencia ocasionada por la Pareja o Expareja.* Lima : s.n., 2017.
15. *Training teachers to build resilience in children in the aftermath of war: A cluster randomized trial.* **Baum, Naomi, y otros, y otros.** 4, 2013, Child and Youth Care Forum, Vol. 42, págs. 339-350.
16. **Pat-Horenczyc, Ruth, et al., et al.** *Growing up under fire: Building resilience in young children and parents exposed to ongoing missile attacks.* 2012. págs. 304-314. Vol. 5.
17. **Cohen, E, Pat-Horenczyk, Ruth and Haar-Shamir, D. 4.** *Making room for play: An innovative intervention for toddlers and families under rocket fire.* *Clinical Social Work Journal.* 2014. págs. 336-345. Vol. 42.
18. The Israel Psychotrauma Center. History. *METIV.* [En línea] Agosto de 2018. <https://metiv.org/history/>.
19. *The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium.* **Benjet, C, y otros, y otros.** 2, 2016, Psychological Medicine, Vol. 46, págs. 327-343.
20. *Impacto de la violencia en la salud: una realidad aún negada en el Perú.* **Arévalo-Alván, Adrián y Cabrera-Astudillo, Donald Jack.** 1, 2018, Revista Peruana de Psiquiatría, Vol. 8, págs. 4-13.
21. **MIMP, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables -.** *Guía de Atención Integral de los Centros Emergencia Mujer. Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual.* [En línea] 2016. [Citado el: 23 de Marzo de 2019.] <https://repositoriopncvfs.pe/wp-content/uploads/2019/01/MIMP-Guia-de-Atencion-CEM-web.pdf>.
22. **MIMP, Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.** *Actualización del Protocolo Interinstitucional de Acción Frente al Femicidio, Tentativa de Femicidio y Violencia de Pareja de Alto Riesgo. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables-MIMP.* [En línea] 18 de Junio de 2018. [Citado el: 23 de Marzo de 2019.] <https://www.mimp.gob.pe/files/actualizacion-protocolo-interinstitucional-accion-frente-al-femicidio.pdf>.
23. Centre for Addiction and Mental Health. History of Queen Street Site. Página web del CAMH. [Online] 31 Agosto 2018. . [En línea] 31 de Agosto de 2018. <https://www.camh.ca/en/driving-change/building-the-mental-health-facility-of-the-future/history-of-queen-street-site..>

