



Dirección General

atnsh
stiqac
labor
no 20
SV
SVC
sno
out
CDX

RESOLUCION DIRECTORAL

Nº 353 - 2016-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 30 de diciembre de 2016

Visto; la Nota Informativa N°209-OEPE-HVLH-2016, emitido por la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico del HVLH y la Nota informativa N° 207-UFSMC-HVLH-2016, emitido por la Coordinadora de la Unidad Funcional de Salud Mental Comunitaria;

CONSIDERANDO:

Que, el Ministerio de Salud, como Órgano Rector del Sector Salud conduce, regular y promueve la intervención del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana, a través de la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respecto de los derechos fundamentales de la persona;

Que, la Ley 27783-Ley de Bases de la descentralización; fija las normas y procedimientos sobre el procesos de descentralización del gobierno, en aspectos administrativos, económicos, productivos, financieros, tributarios y fiscales; con el objeto de regular la estructura y correspondiente al Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales. Asimismo, define las normas que regulan la descentralización administrativa, económica, productiva, financiera, tributaria y fiscal;

Que, la Ley N° 29414, Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, modificado los artículos 15°, 23°, 29° y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley N° 26842-Ley General de Salud y dispone, que toda persona tiene derecho a recibir atención de emergencia médica, quirúrgica y psiquiatría en cualquier establecimiento de salud público o privado;

Que, la Ley 29889 – Ley que modifica el artículo 11° de la Ley 26842 – Ley General de Salud, establece que toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. La atención de la salud mental se realiza en el marco de un abordaje comunitario, interdisciplinario, integral, participativo, descentralizado e intersectorial; siendo que la salud mental se realiza preferentemente de manera ambulatoria, dentro del entorno familiar, comunitario y social;

Que, con Resolución Directoral N° 324-2016-DG-HVLH de fecha 25 de noviembre de 2016, se aprobó el Documento Técnico Denominado: PLAN INSTITUCIONAL DE IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL CON ENFOQUE COMUNITARIO EN EL DISTRITO DE MAGDALENA DEL MAR”;

Que, a fin de cumplir con la ejecución de las acciones de acuerdo al acotado Plan, es necesario aprobar la “Directiva para la aplicación del modelo comunitario en la institución que establezca el flujo de proceso intra y extra hospitalarios del usuario en el HVLH”, cuya finalidad es fortalecer la gestión del hospital en su propósito de disminuir la prevalencia de los problemas psicosociales y trastornos mentales en la población de referencia a partir de la implementación del modelo de atención en salud mental con enfoque comunitario en el que integra al usuario, familia y comunidad;



Que, mediante documento del Visto, la Responsable de la Unidad Funcional de Salud Mental Comunitaria del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria del Hospital Víctor Larco Herrera, solicita la aprobación del "Directiva para la aplicación del modelo comunitario en la institución que establezca el flujo de proceso intra y extra hospitalarios del usuario en el HVLH"; el mismo que ha sido revisado por la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y cuenta con su opinión favorable a través de la Nota Informativa N° 209-2016-OEPE/HVLH/IGSS; en consecuencia, por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto de administración;

Estando a los informado por el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital "Víctor Larco Herrera", y,

Con el Visto bueno del Jefe del Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera", y;

De conformidad con lo previsto por 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 1º.- Aprobar, con eficacia anticipada al 9 de noviembre del 2016, el Documento Técnico Denominado: "**Directiva para la aplicación del modelo comunitario en la institución que establezca el flujo de proceso intra y extra hospitalarios del usuario en el HVLH**", el mismo que en documento adjunto a folios (38) incluido dieciocho (18) anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- Aprobar, con eficacia anticipada al 9 de noviembre del 2016, el Documento Técnico Denominado: "**Fluxograma de proceso de la atención en departamentos o servicios priorizados en el HVLH**", el mismo que en documento adjunto a folios (3) incluido tres (3) anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 3º.- El Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria del Hospital "Víctor Larco Herrera", es la responsable de la difusión e implementación del citado Documento.

Artículo 3º.- Dispóngase a la Oficina de Comunicaciones, publicar el referido Documento Técnico en el portal de internet del Hospital "Víctor Larco Herrera"

Regístrese y Comuníquese

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

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

NACG/MYRV.

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Departamento de Consulta Externa y Salud Mental Comunitaria
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Archivo





PERÚ

Ministerio
de Salud



**DIRECTIVA PARA LA
APLICACIÓN DEL MODELO
COMUNITARIO EN LA
INSTITUCIÓN QUE ESTABLEZCA
EL FLUJO DE PROCESOS INTRA
Y EXTRA HOSPITALARIOS DEL
USUARIO**

FORTALECIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL
MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON
ENFOQUE COMUNITARIO

LIMA OCTUBRE 2016

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 -HVLH-V.01

DIRECTIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN QUE ESTABLEZCA EL FLUJO DE PROCESOS INTRA Y EXTRA HOSPITALARIOS DEL USUARIO

1. FINALIDAD

Fortalecer la gestión del Hospital Víctor Larco Herrera en su propósito de disminuir la prevalencia de los problemas psicosociales y trastornos mentales en la población de referencia a partir de la implementación del modelo de atención en Salud Mental con enfoque comunitario en el que se integra al usuario, familia y comunidad.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General:

Establecer el marco conceptual, metodológico e instrumental del proceso de implementación del modelo de atención en Salud Mental con enfoque integral y comunitario dirigido a los usuarios con problemas psicosociales y/o trastornos Mentales articulando en los niveles intra y extramural.

2.2 Objetivos Específicos:

Fortalecer el marco regulatorio del proceso de implementación del Modelo de Atención en Salud Mental con Enfoque Comunitario.

A nivel Intramural:

- Garantizar al usuario y a la familia la atención integral y personalizada en salud mental con calidad y oportunidad.

A nivel Extramural:

- Promover los programas preventivos-promocionales en salud mental al usuario, familia y comunidad.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación y cumplimiento obligatorio en el Hospital Víctor Larco Herrera

4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N° 0033-2015-SA. Aprueba Reglamento de la Ley N° 29889. Ley que modifica el artículo 11 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Decreto Supremo N° 077-2006-PCM, que aprueba las Disposiciones relativas al proceso de Transferencia de Gestión de la Atención Primaria de Salud a las Municipalidades Provinciales y Distritales.
- D.S. N° 011-2013-SA. Aprueba los perfiles para la percepción de la valorización priorizada por atención primaria de salud y atención especializada para los profesionales de la salud a que se refiere el Decreto Legislativo 1153.
- Resolución Ministerial N° 943-2006/MINSA. Aprueba el Plan Nacional de Salud Mental
- Resolución Ministerial N° 696-2006/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica:



- Resolución Ministerial N° 696-2006/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica: Operativización del Modelo de Atención Integral de Salud".
- Resolución Ministerial N° 520-2010/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el Marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada".
- Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA. Aprueba el documento técnico del Modelo de atención integral en la familia y la comunidad.
- Creación del nuevo Programa Presupuestal MEF-Control y Prevención En Salud Mental (PP 0131).

5. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Marco Conceptual del Modelo de Salud Mental con enfoque comunitario

5.1.1 Antecedentes

A nivel Internacional

La salud mental es parte integral de la salud, un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

En 1974, el ministro canadiense Marc Lalonde, presenta el primer informe donde se destaca por primera vez que para mejorar la atención en salud es necesario contar con prácticas de prevención y promoción de la salud. En 1990, la Declaración de Caracas representa el punto de partida de la reforma de la atención psiquiátrica para los países miembros de la Organización Panamericana de Salud, en donde se menciona que la reestructuración de la atención psiquiátrica está ligada a la Atención Primaria de la Salud y además se permite la promoción de modelos alternativos centrados en la comunidad 3; quince años después la Declaración de Brasilia reitera la necesidad de establecer redes de servicios comunitarios que reemplacen los hospitales psiquiátricos. (5) En el 2009 la Organización Panamericana de Salud emite el plan estratégico formal para la atención a la salud mental en la región de las Américas, este documento manifiesta dentro de sus 10 recomendaciones los siguientes: Promover la revisión y actualización del marco legislativo en materia de salud mental; ejecutar los cambios requeridos, haciendo hincapié en la descentralización y el fortalecimiento del componente de salud mental en la atención primaria de salud.

A nivel Nacional

En el Perú, este proceso de implementación no se ha logrado de forma integral; dentro de los intentos del Estado en décadas pasadas se dieron por aprobar una serie de documentos normativos, que significaron avances importantes desde el punto de vista doctrinario; pero que han sido escasamente implementados, pues no han logrado ser prioritarios en el accionar del sector y tampoco han logrado financiación. Así, en lo que corresponde a políticas y planes, en el 2004 se aprobaron los "Lineamientos para la Acción en Salud Mental" incorporando la transformación de la atención de la salud mental hacia un modelo comunitario; y se manifiesta que los recursos humanos están poco capacitados para la atención en salud mental, están centralizados, no cuentan con el monitoreo para la aplicación de lo aprendido y rotan excesivamente.

En el 2006 se aprobó el "Plan Nacional de Salud Mental" en donde se resalta el "asegurar el acceso universal a la atención integral en salud mental, en base a la reestructuración de servicios que prioricen la atención en la comunidad"



En el año 2011 recién se activó la Dirección de Salud Mental en el Ministerio de Salud, con esta decisión se fortalece la estrategia de atención primaria renovada con una esencia comunitaria. En el año 2012 con la promulgación de la Ley N°

29889 que modifica el Artículo 11 de la Ley General de Salud (Ley N°26842) se dictamina que la atención de la salud mental se realice en el marco de un abordaje comunitario, interdisciplinario, integral, participativo, descentralizado e intersectorial; que esta atención se dé "preferentemente" de manera ambulatoria, como parte del entorno familiar, comunitario y social.

Del mismo modo se considera que el internamiento es un recurso terapéutico de naturaleza excepcional, para hacer viable la atención ambulatoria se garantiza "el acceso a servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo en la comunidad para facilitar su inclusión social y evitar su aislamiento, institucionalización y abandono".

Se promoverá la instalación de redes comunitarias con equipos multidisciplinarios, el desarrollo de infraestructuras intermedias como centros de salud mental comunitarios, hospitales de día, residencias y programas dirigidos a las personas con trastornos mentales en situación de calle, el acceso universal y gratuito al tratamiento, la disponibilidad de psicofármacos desde el primer nivel de atención, la incorporación del componente de salud mental en la formación de profesionales y técnicos de la salud y finalmente, la desinstitucionalización de las personas con discapacidad que viven en los establecimientos.

Estas nuevas estructuras descritas en el reglamento constituyen la red de atención comunitaria de salud mental, y tienen como finalidad vincular directamente los servicios de atención médica con la comunidad a través de los establecimientos de salud del primer nivel de atención no especializado con servicios de salud mental, centros de salud mental comunitarios (servicios especializados en salud mental); las unidades de hospitalización y las unidades de hospitales de día de salud mental y adicciones en los hospitales generales

A Nivel Local

El Hospital Víctor Larco Herrera, desde el año 1985 impulsa el desarrollo de actividades orientadas a promover y conservar la salud mental, durante los siguientes años hasta 1994 se desarrollaron actividades como: escuela de padres, detección de problemas de aprendizaje, charlas educativas dirigido a pacientes y familiares, orientación vocacional a los alumnos de los colegios Miguel Grau y San Martín y campañas de salud mental. De 1995 al 2001 se formó la Escuela Salud Mental dirigida a familiares y pacientes donde se realizó talleres de autoestima, estrés y adicciones; de igual forma se capacitó a promotores de salud de diferentes instituciones de acuerdo a la demanda. En el 2004 se desarrollaron campañas, escuela de salud mental, talleres con organizaciones de base de club de madres, talleres de autoestima en colegios. En el año 2005, a partir de la Resolución Ministerial N° 132-2005 MINSa, se inicia el funcionamiento de la Unidad de Salud Mental Comunitaria, siendo un área del Departamento de Consulta Externa. Durante ese año se elaboró una propuesta de intervención "Proyecto de Experiencia Demostrativa en Salud Mental Comunitaria", este proyecto no se implementó por falta de recursos. Durante el 2006 – 2009 se desarrollaron acciones teniendo como áreas de influencia a los distritos de Magdalena, San Miguel, Miraflores y la Región Callao, las actividades desarrolladas fueron atenciones en promoción, prevención, educación y campañas de salud mental en la comunidad. Durante los periodos 2009 - 2012 como Unidad de Salud Mental Comunitaria, trabaja teniendo en cuenta sus 4 líneas de acción, durante el 2013 hasta mediados del 2015 se trabaja en base al programa número 5. En este contexto, en el marco de la normativa vigente se viene ejecutando el acompañamiento clínico psicosocial desde junio del 2015 en nuestra institución.



5.1.2 Definición del Modelo de Salud Mental con enfoque Comunitario

En el Reglamento de la Ley 29889; Ley que modifica el artículo 11 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental, se define el Modelo de atención comunitario de salud mental, como un modelo de atención de la salud mental centrado en la comunidad, que promueve la promoción y protección de la salud mental, así como la continuidad de cuidados de la salud de las personas, familias y colectividades con problemas psicosociales y/o trastornos mentales, en cada territorio, con la participación protagónica de la propia comunidad. Tiene las siguientes características:

- a) Prioriza la promoción y protección de la salud mental y la continuidad de los cuidados de la salud de las personas, familias y comunidad.
- b) Promueve la participación de la comunidad organizada, a través de las asociaciones de personas afectadas por problemas de salud mental y sus familiares, así como de organizaciones sociales de base comprometidas en el proceso de identificación de necesidades, planificación, gestión y evaluación de planes y programas de intervención local.
- c) Cubre necesidades de atención en salud mental de una población jurisdiccionalmente determinada, en una red de servicios de salud.
- d) Funciona en red, logrando la coordinación y articulación de los servicios, y programas de la red asistencial, asegurando la continuidad de cuidados de salud.
- e) Promueve un entorno familiar saludable para las personas usuarias, a través de la propia familia y su comunidad, o de su incorporación en hogares o residencias protegidas, en caso de no contar con familia.
- f) Se basa en la identificación y respuesta a las necesidades de salud mental de una población determinada en general y de los usuarios y usuarias en particular.
- g) Promueve la atención integral: Bio-psico-social, con equipos multidisciplinarios y abordajes interdisciplinarios.
- h) Impulsa la reinserción socio-laboral en función a la articulación de los recursos intersectoriales y de la propia comunidad.
- i) Asegura la atención especializada e integrada en el primer nivel de atención dentro del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, mediante los centros de salud mental comunitarios.
- j) Promueve la capacitación continua en salud mental de los equipos de salud, respetando las especificidades de formación y labor de los profesionales de la salud y agentes comunitarios.

5.1.3 Justificación

Mediante Decreto Supremo N° 033-2015/S2, se dispone que la atención de la salud mental se realiza en el marco de un abordaje comunitario, interdisciplinario, integral, participativo, descentralizado e intersectorial. Al respecto este compromiso busca que los hospitales especializados e Instituto establezcan los procesos y estrategias necesarias, de acuerdo a la realidad de cada institución, para la implementación del modelo de atención en salud mental con enfoque comunitario a fin de contribuir a garantizar una atención integral y la continuidad de cuidados para sus usuarios.

5.1.4 Monitoreo y Evaluación

Es el procedimiento mediante el cual se realizara el seguimiento rutinario y permanente de los indicadores de procesos, productos y resultados, el grado de cumplimiento de las metas.



Respecto a la organización de los servicios hospitalarios para la atención intramural y extramural al usuario, la familia y la comunidad se describe en los anexos.

6.3 Descripción del Proceso:

Con los pacientes captados, se realiza el proceso de sectorización y distribución geográfica para asegurar la continuidad de la atención en el ámbito de familia y comunidad. Así tenemos por ejemplo:

Sectorización de Municipalidad de Magdalena del Mar: Se describen las características de cada sector:

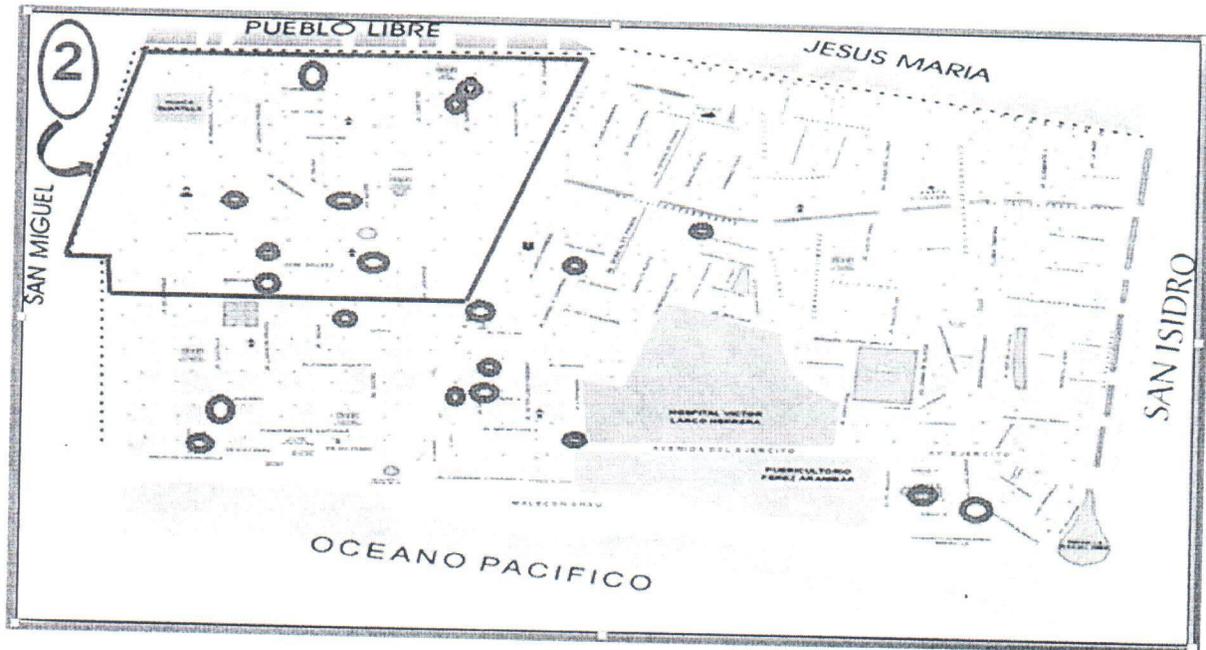


<p align="center">SECTOR 1</p>	<p>Características del Sector:</p>
<p><u>Límites</u> <u>Geográficos:</u> Malecón Castañola, Av. Brasil, José Gálvez, Yungay</p>	<p>Comprende la zona urbana consolidada del distrito, zona comercial, y de servicios – Mercados de Magdalena, Banco de la Nación, Colegios Estatales, Privados y Particulares, donde también está ubicado el Parque Principal. además</p>
<p align="center">SECTOR 2</p>	<p>Características del Sector:</p>
<p><u>Límites</u> <u>Geográficos:</u> José Gálvez, Yungay, Av. Brasil, Amazonas</p>	<p>En este sector se encuentran ubicados la Comisaría de Magdalena, la Iglesia La Cúpula, la Pileta Sucre, Colegios Particulares y Estatales, la Huaca Huantille, Av. Sucre, esta última es una vía de alto tránsito vehicular, de camiones particulares y empresas de transporte, el cual ocasiona que los pasajeros v/o transeúntes arrojen</p>
<p align="center">SECTOR 3</p>	<p>Características del Sector:</p>
<p><u>Límites</u> <u>Geográficos:</u> Av. Brasil, Malecón Grau / Del Ejercito, Trujillo, Pershing</p>	<p>En este sector se encuentra nuestro local Municipal, la Comisaría de Medio Ambiente, la Biblioteca Municipal, el Hospital Larco Herrera, el Puericultorio Pérez Aranibar, Este sector está consolidado y en su mayoría está</p>
<p align="center">SECTOR 4</p>	<p>Características del Sector:</p>
<p><u>Límites</u> <u>Geográficos:</u> Pershing, Trujillo, Del Ejército (Urb. Salaverry, Medalla Milagrosa, Conjunto</p>	<p>Agrupar la mayor cantidad de Edificios y Condominios de hasta 12 Pisos, compuesto también por locales comerciales, recreacionales como el Lima Cricket, Bancos,</p>



Sectorización de pacientes atendidos en Consulta Externa

Como se puede apreciar de todos los pacientes atendidos en Consulta Externa, se ubica en el mapa geofísico del Distrito de Magdalena para hacerles el seguimiento respectivo, al mismo tiempo para identificar los sectores con mayor cantidad de pacientes con riesgos y enfermedad declarada. Con esta información se puede focalizar y priorizar la intervención según mapa de riesgos de acuerdo a las enfermedades detectadas y a los pacientes atendidos.



6.4 Organizaciones sociales de base de la comunidad:

Las juntas vecinales de seguridad ciudadana, es el grupos de la población que le corresponde apoyar a sus autoridades en la medida de sus posibilidades, tales como organizaciones sociales de base, promovida por la Policía Nacional del Perú y la Municipalidad de Magdalena del Mar

El trabajo con las organizaciones sociales de base del ámbito de influencia es muy importantes por ello se menciona en los anexos un listado de actores sociales con las que hay que coordinar acciones en temas de prevención y promoción de la salud.

7. RESPONSABILIDADES

Equipo Técnico de la Unidad de Salud Mental Comunitaria del Hospital Víctor Larco Herrera que incluyen: Psiquiatría, psicología, trabajo social, enfermería

8. DISPOSICIONES FINALES

- 8.1 La Dirección General promoverá la revisión y actualización de la presente Directiva Administrativa cada dos años, en referencia al contexto nacional y a los documentos normativos vigentes.
- 8.2 La Unidad de Salud Mental Comunitaria del Hospital Víctor Larco Herrera es la responsable de brindar la asistencia técnica correspondiente en función a su competencia, que facilite la implementación del Modelo de Atención de Salud Mental con enfoque Comunitario dentro del Hospital y en el ámbito nacional de ser requerido.



9. ANEXOS

- Anexo N° 01: Organización de los servicios para atención intramural al usuario
- Anexo N° 02: Organización de los servicios para atención intramural a la familia
- Anexo N° 03: Organización de los servicios para atención intramural y extramural a la familia
- Anexo N° 04: Glosario de Términos del Modelo de Atención Integral de Salud Mental basado en el PPR y MAIS
- Anexo N° 05: Sistematización de datos en programa excel para registro de pacientes nuevos de CE. Adultos y CE de niños y adolescentes y emergencias procedentes del distrito de magdalena del mar.
- Anexo N° 06: Consentimiento Informado
- Anexo N° 07: Formato de atención integral ambulatoria en salud mental
- Anexo N° 08: Paquete preventivo intramural para el usuario y familia.
- Anexo N° 09: Paquete preventivo extramural para el usuario y familia.
- Anexo N° 10: Formato de visita domiciliaria valoración inicial
- Anexo N° 11: Formato de ficha familiar
- Anexo N° 12: Redes sociales de la comunidad en actividades extramurales
- Anexo N° 13: Plan de Actividades
- Anexo N° 14: Indicadores de evaluación
- Anexo N° 15: Listado de Actores Sociales

10. BIBLIOGRAFÍA

- SALUD MENTAL COMUNITARIA EN EL PERÚ Pág. 20-21. DISPONIBLE EN: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/08_Salud_Mental_Comunitaria_Per%C3%BA.pdf
- SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL. DIAGNOSTICO COMUNITARIO EN SALUD MENTAL. DISPONIBLE EN: <http://gsdl.bvs.sld.cu/cgi-bin/library>
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. DISPONIBLE EN:
 - http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Mundial de Salud. Salud mental: un estado de bienestar. 2013.
 - Disponible en: http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Organización Panamericana de Salud / Organización Mundial de Salud. Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas. Principios de Brasilia. 2005.
- Organización Panamericana de Salud. Estrategia y Plan de Acción sobre Salud Mental. Washington. 2009.
- Bojórquez E., Chacón O, Rivera G., Donadío G., Stucchi S., Sihuas C. y cols. Colegio
- Médico del Perú: Propuesta de Reforma de la Salud Mental en el Perú. Acta Med Per 29(1), 2012.



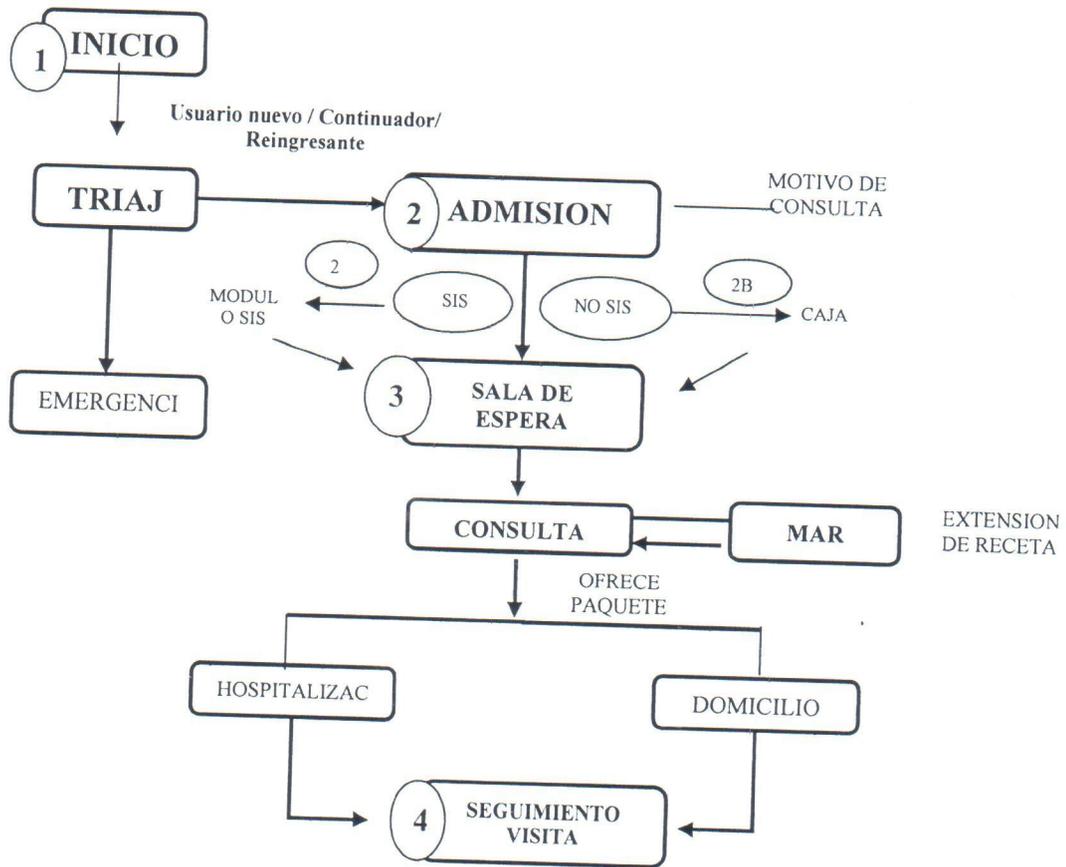
"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 -DG/HVLH-V.01
DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE
COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN

- Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Lineamientos para la acción en salud mental. Perú, 2004.
- Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de la Salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz. Plan General 2005-2010. Perú, 2004.
- Ministerio de Salud. Plan Nacional de Salud Mental. Perú, 2006.
- Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción en Salud Mental para la Implementación del Reglamento de la Ley N°29889 Ley que modifica el Artículo N°11 De la Ley General De Salud (Versión Preliminar).
- Ministerio de Salud. Reglamento de la 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. 2015.
- Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012. Informe General. Anales de Salud Mental Vol. XXIX. Año 2013, Suplemento 1. Lima.
- Municipalidad de Magdalena del Mar. Informe Técnico Financiero Estructura de costos y Determinación de tasas de arbitrios Municipales Correspondientes al ejercicio.
- Centro de Salud Materno Magdalena. Epidemiología de Salud Mental. Disponible en:
 - <http://www.rslc.gob.pe/portal/establecimientos-m2/42-c-s-magdalena>
 - Centro de Salud Materno Magdalena. Estadística de Salud Mental. Disponible en:
 - <http://www.rslc.gob.pe/portal/establecimientos-m2/42-c-s-magdalena>
- Oficina de Estadística e Informática del Hospital Víctor Larco Herrera.
- Centro de Salud Materno Magdalena. Estadística, Morbilidad de Salud Mental.
 - Disponible en: <http://www.rslc.gob.pe/portal/estadisticas/morbilidad/his>
- Municipalidad de Magdalena del Mar. Informe Técnico Financiero Estructura de costos y Determinación de tasas de arbitrios Municipales Correspondientes al ejercicio
- Ministerio de Salud. Modelo de Atención Integral de Salud Basado en Familia y Comunidad. 2011
- Ministerio de Salud. Programa Presupuestal: Acceso de la población a la atención integral de salud mental. 2015. Disponible en: https://www.mef.gob.pe/.../presu...presupuestal/.../PP_0131_salud_mental_MINSA.



ANEXO N° 01

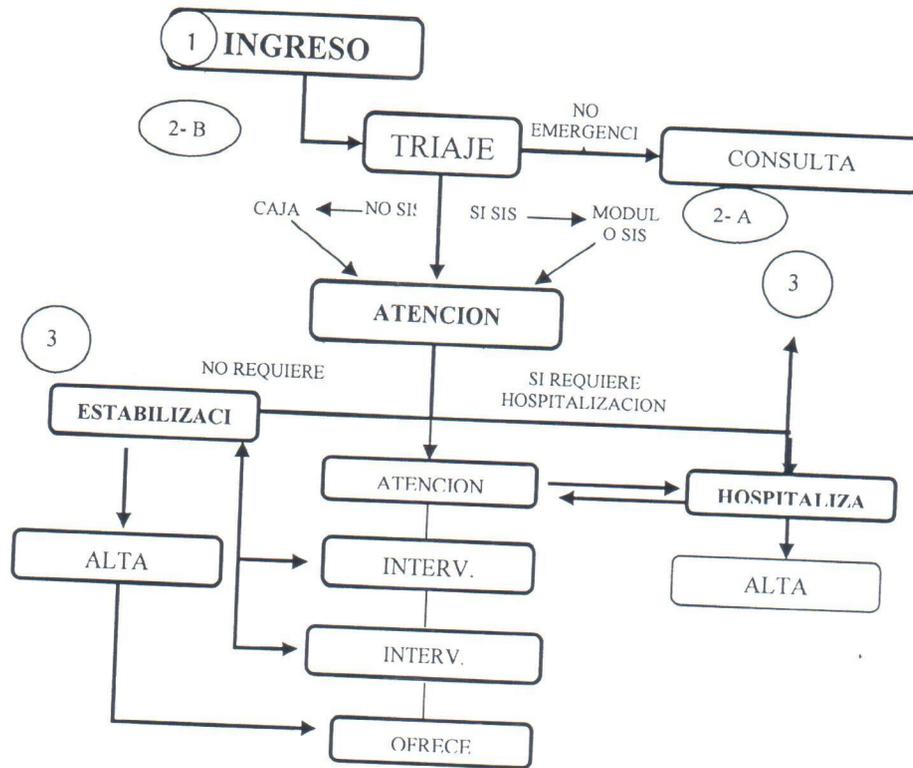
ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN INTRAMURAL AL USUARIO –
 CONSULTA



1° Usuario ingresa a instalaciones del nosocomio el primer contacto que tiene es con el servicio de triaje donde se le realiza función de controles vitales y evaluación dependiendo de estado puede ser derivado a Emergencia. 2°ADMISION; A. Paso es recepción de Usuario a Admisión donde se verifica si cuenta con SIS O NO SIS, de tener SIS primero al módulo de SIS a recabar su ficha FUA y luego pasará ventanilla 4 luego sala de espera y consulta. 2° B. De no tener SIS se dirige a Caja a realizar el pago de atención y luego pasará ventanilla 4 luego sala de espera y consulta. 3° Usuario ingresa a Consulta es evaluado por médico que puede derivar a Emergencia u ofrece paquete integral de acuerdo a necesidad que presente. 4°Concluyendo con seguimiento por medio de visita domiciliaria



**ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCION INTRAMURAL -
 EMERGENCIA**

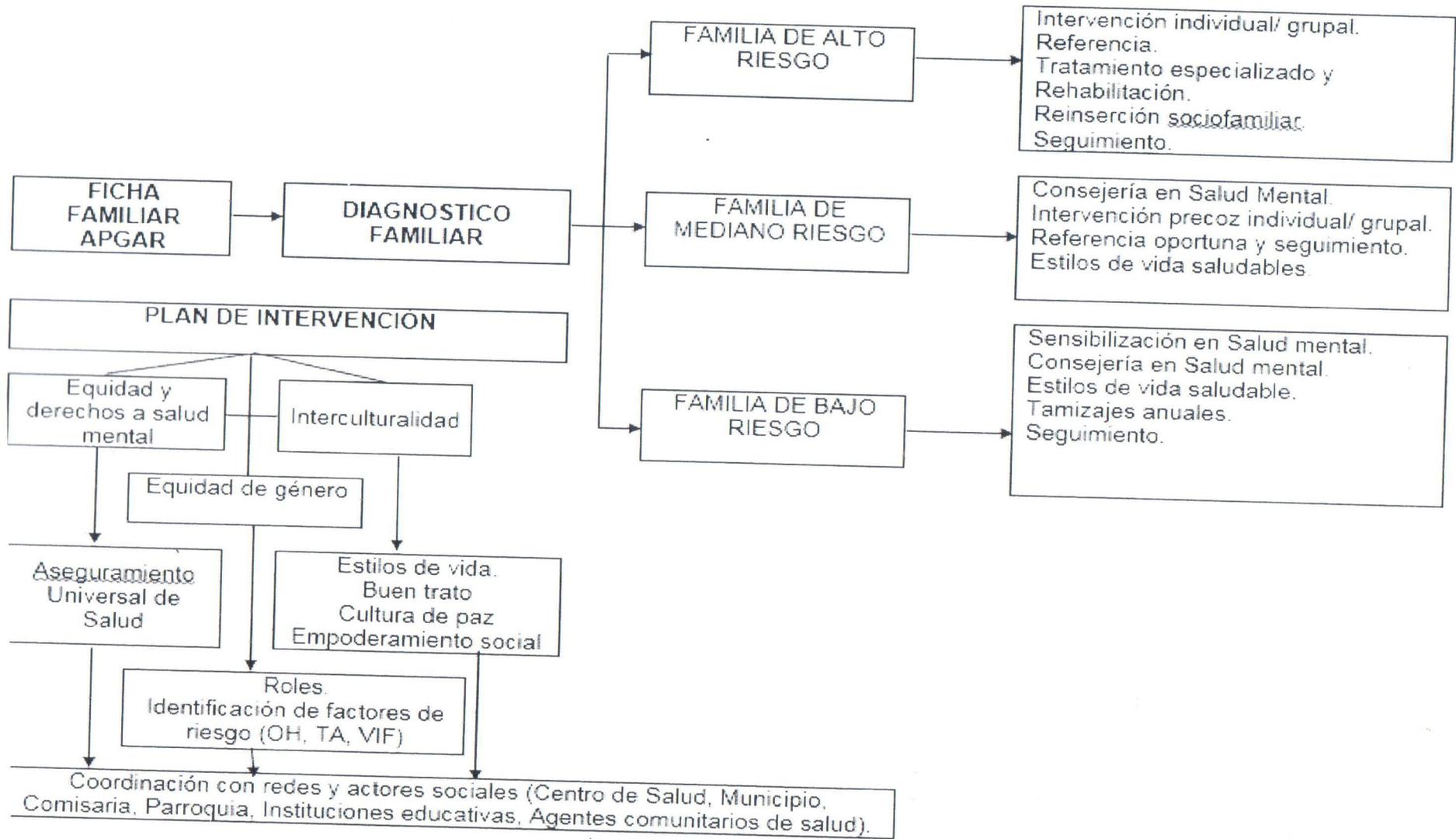


1° Usuario ingresa al servicio de Emergencia pasa por triaje donde se evalúa si no es Emergencia se deriva por Consulta Externa. 2° A Se verifica si cuenta con SIS O NO SIS, de tener SIS primero al módulo de SIS a recabar su ficha FUA. B. De no tener SIS se dirige a Caja a realizar el pago de atención. 3° A. Usuario si requiere Hospitalización es atendido en observación, realizando trabajo en conjunto con intervención de Psicología y Asistencia Social luego es derivada al servicio que corresponde. Concluyendo con el alta del usuario ofreciendo paquete integral. B. Usuario no requiere Hospitalización se estabiliza, intervención de psicología e intervención social es dado de alta, se ofrece paquete integral.



ANEXO N° 03
ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS PARA ATENCIÓN INTRAMURAL Y
EXTRAMURAL A LA FAMILIA





ANEXO N° 04 DESCRIPCIÓN DE GLOSARIO DE TÉRMINOS

Aseguramiento Universal en Salud (AUS): Es un proceso orientado a que toda la población residente en el territorio nacional disponga de un seguro de salud, que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de salud, de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación, en condiciones adecuadas de eficiencia, equidad, oportunidad, calidad y dignidad.

Atención Integral de Salud: Se entiende a las intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, siendo estas integral, integrada y continúa por el establecimiento de salud con calidad y equidad, teniendo como eje de intervención de la persona, familia y comunidad.

Atención Extramural: Atención integral de salud que brinda el personal de salud a la persona, familia y comunidad, fuera del establecimiento, según competencias y nivel de complejidad a través de la visita domiciliaria, visita a escuelas, organizaciones comunitarias y otros ámbitos que convoquen familias de manera participativa para cubrir sus necesidades de salud.

Atención Intramural: Atención integral de salud que brinda el personal de salud a la persona y familia dentro del establecimiento, según sus competencias y nivel de complejidad a través de las unidades productoras de servicios para cubrir sus necesidades de salud.

Comunidad: Es un conjunto de personas y familias que comparten un espacio geográfico definido donde interactúan y que tiene intereses comunes, necesidades y expectativas que pueden o no compartir (esperanzas, valores, creencias, etc.)

Consulta en Salud Mental: Intervención: Se evalúa el estado mental, se formula el diagnóstico, se deriva para evaluación psiquiátrica en el caso de moderado a severo y psicología en caso de leve a moderado y se elabora el plan de mejoramiento de la dinámica familiar y favorecer la adherencia al tratamiento. Esta actividad es realizada una vez como mínimo, con un tiempo de 90 minutos.

Consulta médica especializada: Realizada por un médico psiquiatra. Esta actividad se realiza en 06 sesiones con una duración de 45 minutos la primera consulta y las 05 restantes de una duración de 30 minutos cada una.

Familia: Es la unidad básica de salud, conformada por un número variable de miembros que, en la mayoría de los casos, conviven bajo un mismo lugar, vinculados por lazos ya sean consanguíneos, legales y/o de afinidad.

Familias con prácticas y entornos saludables para la mejora de la Salud Mental: Son familias del Distrito de Magdalena en riesgo de trastornos de salud mental, con conocimientos para promover prácticas (comportamientos saludables: hábitos y conductas saludables) y entornos (con énfasis en vivienda) saludables para contribuir a la mejora de la salud mental.

Grupos de auto-ayuda: Los grupos que siguen los principios con evidencia científica constituyen un eje importante en el abordaje contemporáneo del tratamiento de las adicciones.



Interculturalidad en salud: La interculturalidad en salud es la relación de respeto que se establece entre las personas de diversos contextos culturales y étnicos, respecto a la manera en que cada uno tiene para entender el proceso salud enfermedad considerando sus conocimientos, creencias, interpretaciones y prácticas, así como sus formas fundamentarlas.

Intervención Familiar: Actividad dirigida a la familia con el objetivo de sensibilizar a sus miembros y comprometerlos en la adherencia al tratamiento y en el proceso de recuperación. Tiene una duración de 30 minutos y es realizada en 02 sesiones como mínimo.

Intervención en salud mental: Toda acción, incluidas las propias de la medicina y de otras profesiones relacionadas, tales como psicología, enfermería, terapia ocupacional, trabajo social y otras según sea procedente, que tengan por objeto potenciar los recursos propios de la persona para su autocuidado y favorecer factores protectores para mejorar la calidad de vida de la persona, la familia y la comunidad.

Intervenciones de salud mental en la comunidad: Actividades o acciones de carácter promocional, preventivo, terapéutico, de rehabilitación y reinserción social que se realizan con la participación activa de la población organizada en beneficio de las personas con trastornos mentales o la promoción y protección de la salud mental individual y colectiva.

Internamiento u Hospitalización: Proceso por el cual el usuario es ingresado a un establecimiento de salud para recibir cuidados necesarios, con fines diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación, y que requieran permanencia y necesidad de soporte asistencial por más de doce (12) horas, por su grado de dependencia o riesgo, según corresponda al nivel de atención.

Modelo de atención comunitario de salud mental.- Es un modelo centrado en la comunidad, que promueve la promoción y protección de la salud mental, así como la continuidad de cuidados de la salud de las personas, familias y colectividades con problemas psicosociales y/o trastornos mentales, en cada territorio, con la participación protagónica de la propia comunidad.

Necesidades de Salud: Son un conjunto de requerimientos de carácter biológico, psicológico, social y ambiental que tiene las personas, familia y comunidad para alcanzar una condición de salud deseable, mantenerla, recuperarla y mejorarla.

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

Programas de Prevención en Salud Mental: Actividad desarrollada por el personal de salud capacitado con el objetivo de desarrollar habilidades sociales en relacionadas en comunicación, autoestima, control de la ira y toma de decisiones.



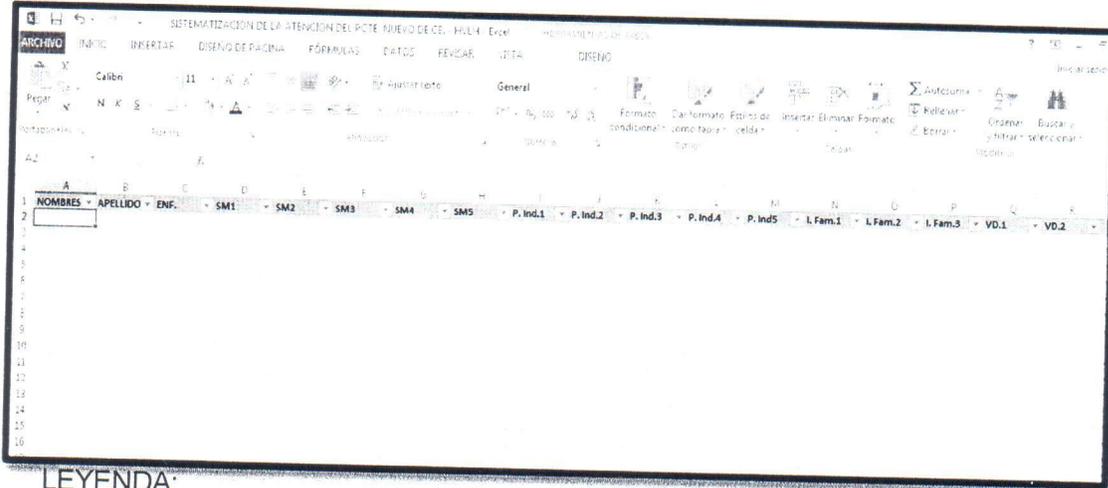
Referencia a niveles superiores de casos de mayor complejidad. Por ejemplo, pacientes con múltiples recaídas, con comorbilidad psiquiátrica severa, múltiples adicciones, adicciones atípicas y situaciones especiales como gestación/lactancia.

Salud mental: Es un proceso dinámico, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas tanto de los individuos como de los grupos y colectivos que forman la sociedad. Lo dinámico también incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica un proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de auto- cuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás personas, así como con el reconocimiento de la condición -propia y ajena- de ser sujetos de derecho.

Terapia Psicológica: Sesiones individuales o colectivas semanales de 45-60 minutos cada una. La estrategia se basa en enseñar habilidades para manejar sus emociones y enfrentar problemas de su entorno



ANEXO N° 05
SISTEMATIZACIÓN DE DATOS EN PROGRAMA EXCEL PARA REGISTRO DE
PACIENTES NUEVOS DE CE. ADULTOS Y CE. DE NIÑOS Y ADOLESCENTES Y
EMERGENCIAS PROCEDENTES DEL DISTRITO DE MAGDALENA DEL MAR.



LEYENDA:

ENF. FECHA DE ENTREVISTA

DE ENFERMERÍA.
SM1; SM2; SM3;

SM4; SM5 FECHA DE CONSULTA DE

PSIQUIATRÍA.
P. IND.1; P. IND.2;

P. IND.3; P. IND.4; P. IND.5 FECHA DE PSICOTERAPIA

INDIVIDUAL.



**ANEXO N° 06
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO....., CON DNI N°.....
FAMILIAR RESPONSABLE DE....., CON DNI
N°..... Y DOMICILIADO EN.....
DISTRITO DE MAGDALENA DEL MAR, ACEPTO EL TRATAMIENTO

SE ME EXPLICO LA IMPORTANCIA DEL PROCESO DE ATENCIÓN Y SU CONTINUIDAD A TRAVÉS DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL, DENTRO Y FUERA DEL HOSPITAL; ME COMPROMETO A CUMPLIR CON LAS INDICACIONES EN OPINIÓN DEL PROFESIONAL Y A CONTINUAR CON EL SEGUIMIENTO QUE CONSIDERE NECESARIO EN FUNCIÓN A LA MEJORA DE SALUD DE MI FAMILIAR (PACIENTE/USUARIO), EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO SUPREMO N° 0033-2015-SA, QUE APRUEBA REGLAMENTO DE LA LEY N° 29889, QUE MODIFICA LA LEY GENERAL DE SALUD Y GARANTIZA LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL.

MI PARTICIPACIÓN EN ESTE PLAN DE ATENCIÓN ES VOLUNTARIA Y PARA QUE ASÍ CONSTE FIRMO ESTE CONSENTIMIENTO INFORMADO. EN CASO DE QUE EL USUARIO, FAMILIAR Y/O TUTOR SEAN ANALFABETOS, SE LE LEERÁ EL DOCUMENTO Y LA HUELLA DIGITAL REEMPLAZARA A LA FIRMA.

MAGDALENA DEL MAR,..... DE..... DEL 2016

USUARIO: DNI:

FIRMA

FAMILIAR/ TUTOR: DNI:

FIRMA

PROFESIONAL: DNI:

FIRMA

N° COLEGIATURA:



ANEXO N° 07
FORMATO DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA EN SALUD MENTAL

FORMATO DE ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA EN SALUD MENTAL
DEFINICIÓN OPERACIONAL: VIOLENCIA FAMILIAR Y MALTRATO INFANTIL,
SECUELAS DE VIOLENCIA SOCIAL Y OTROS PROBLEMAS INTERPERSONALES.

CIE 10: T74, Y06.8, Y07, Z62, Z63, Z64, Z65, R45.6

N° DE HISTORIA CLÍNICA:

DNI:

APELLIDOS:

EDAD:

NOMBRES:

FE. NAC.:

DIRECCIÓN/ REFERENCIA:

DIAGNÓSTICO:

PSIQUIATRA RESPONSABLE:

PSICÓLOGO RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO A / / PPR:

FECHA QUE COMPLETA / /
PAQUETE:

Prestaciones de salud	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
Entrevista de enfermería.					
Consulta de salud mental.					
Psicoterapia individual.					
Psicoterapia de apoyo.					
Terapia de grupo.					
Intervención familiar.					
Visita familiar integral.					



ANEXO N° 08
FORMATO DE ATENCIÓN INTEGRAL CON INTERNAMIENTO EN SALUD MENTAL

FORMATO DE ATENCIÓN INTEGRAL CON INTERNAMIENTO EN SALUD MENTAL
DEFINICIÓN OPERACIONAL: VIOLENCIA FAMILIAR Y MALTRATO INFANTIL,
SECUELAS DE VIOLENCIA SOCIAL Y OTROS PROBLEMAS INTERPERSONALES.

CIE 10: T74, Y06.8, Y07, Z62, Z63, Z64, Z65, R45.6

N° DE HISTORIA
CLÍNICA:

DNI:

APELLIDOS:

EDAD:

NOMBRES:

FE. NAC.:

DIRECCIÓN/ REFERENCIA:

DIAGNÓSTICO:

PSIQUIATRA RESPONSABLE:

PSICÓLOGO RESPONSABLE:

FECHA DE INGRESO A / /
HOSPITALIZACIÓN:

Prestaciones de salud	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha	Fecha
Entrevista de enfermería.					
Consulta de salud mental.					
Psicoterapia individual.					
Psicoterapia de apoyo.					
Terapia de grupo.					
Intervención familiar.					
Visita familiar integral.					

EL USUARIO DEBERÁ COMPLETAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DESPUÉS DEL ALTA,
BAJO RESPONSABILIDAD.



**ANEXO N° 09
 PAQUETE PREVENTIVO INTRAMURAL PARA EL USUARIO Y FAMILIA**

NECESIDADES	ACTIVIDADES
Desarrollo familiar y social.	<ul style="list-style-type: none"> • Consejería familiar para el desarrollo de comportamientos y estilos de vida saludable (Habilidades para la vida, cultura de paz y de buen trato, salud mental, relaciones familiares e intergeneracionales).
Prevención de factores de riesgo psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres con padres y con los niños (Servicio de consulta externa) en temas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención de adicción a tv, video juegos ✓ Violencia intrafamiliar (maltrato, abuso sexual), social (pandillaje y delincuencia), escolar (bullying) ✓ Habilidades Sociales y autoestima en Adolescentes ✓ Hábitos de seguridad personal y convivencia ciudadana. • Talleres a adultos, pareja y familias (Servicio de consulta externa) en temas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Prevención de conductas adictivas para varones y mujeres ✓ Violencia intrafamiliar (maltrato, abuso sexual, negligencia), social. ✓ Habilidades Sociales para personas con esquizofrenia y psicosis ✓ Autoestima ✓ Control de emociones ✓ Habilidades sociales para personas con ansiedad,
Recuperación de daño	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoterapia Individual y familiar. • Terapia: Ocupacional, aprendizaje y lenguaje, masoterapia y relajación, rehabilitación física • Vigilancia y seguimiento del paquete integral.
Disfunción psicosocial y	<ul style="list-style-type: none"> • Generar redes para la atención especializada. (Referencia).



ANEXO N° 10
PAQUETE PREVENTIVO EXTRAMURAL PARA EL USUARIO Y FAMILIA

PAQUETE INTEGRAL	ACTIVIDADES
Desarrollo familiar y social.	<ul style="list-style-type: none">• Intervenciones educativas y comunicacionales a los padres: Comunicación asertiva, roles de familia y redistribución, pautas de crianza y apego, proyecto de vida, manejo de conflictos, deberes y derechos en salud.
Prevención de factores de riesgo psicosocial.	<ul style="list-style-type: none">• Campañas de Salud.
Recuperación de daño	<ul style="list-style-type: none">• Vigilancia y seguimiento del paquete integral.• Derivaciones de casos que requiera intervención de redes de apoyo (Comisaria, DEMUNA, municipio, parroquia).
Disfunción psicosocial y discapacidad	<ul style="list-style-type: none">• Visitas domiciliarias: Vigilancia de paquetes de atención individual de los integrantes de la familia.



**ANEXO N° 11
 FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA VALORACIÓN INICIAL**

DATOS GENERALES:													
Nombre del usuario:													
Nombre del responsable de la visita:													
Edad		Grado de instrucción (a)						Estado civil (b)					
M	F	SN	I	P	S	SU	SNU	S	CO	C	SP	D	V
a) Grado de Instrucción: sin nivel (SN); inicial (I); Primaria (P); Secundaria (S) Superior universitaria (SU); Superior no universitaria (SNU). b) Estado Civil: Soltero (S); Conviviente (CO); Casado (C); Divorciado (D); Viudo (V).													

DATOS DE LOCALIZACIÓN DE LA VIVIENDA Y SOCIODEMÓGRAFICOS:													
Dirección:													
Referencia:						Telf.:				Celular:			
Disponibilidad para próximas visitas:													
Residencia		Tiempo que vive en el domicilio:											
Rural	Urbano	Donde vivió antes:											
		Tiempo que se demora en llegar al HVLH:											
Condición de la vivienda								Material de la vivienda					
Propia pagada:		Propia pagándose:		Alquilada:		Noble		Adobe		Madera			
Invasión:		Cuidador/ alojado:											
Servicios con lo que cuenta la vivienda													
Agua de red pública:		Agua de red propia:		Agua de pozo o cisterna:		Desagüe:		Alumbrado público:					

DATOS DE LA DIMENSIÓN INDIVIDUAL:	
Diagnostico (os) Psiquiátrico (s):	
Médico tratante:	Fecha última cita:



"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 -DG/HVLH-V.01
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE
 COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN

Recibe tratamiento:	SI	Acudió a su última cita:		SI	La últ. Cita ud. Acudió:		Sola
	NO	NO	¿Por qué?		Acompañado	¿Con quién?	
Cumple con el tratamiento habitualmente	SI	Porque:			¿Alguien supervisa el cumplimiento del tratamiento?	SI	Porque:
	NO	Porque:				N	Porque:
						O	
Medicación indicada actualmente:							
					dosis	vía	horario
¿Ha sido hospitalizado por problemas psiquiátricos?							
SI	¿Cuántas veces?		Fecha de última hospitalización:		Tiempo:		
NO			Motivo:				
¿Ha tenido atenciones en emergencias psiquiátricas?							
NO	¿Cuántas veces?		Fecha de última hospitalización:		Motivo:		
SI							
Examen general							
Peso:		Talla:		IMC:		PA: T°:	
OBSERVACIONES:							

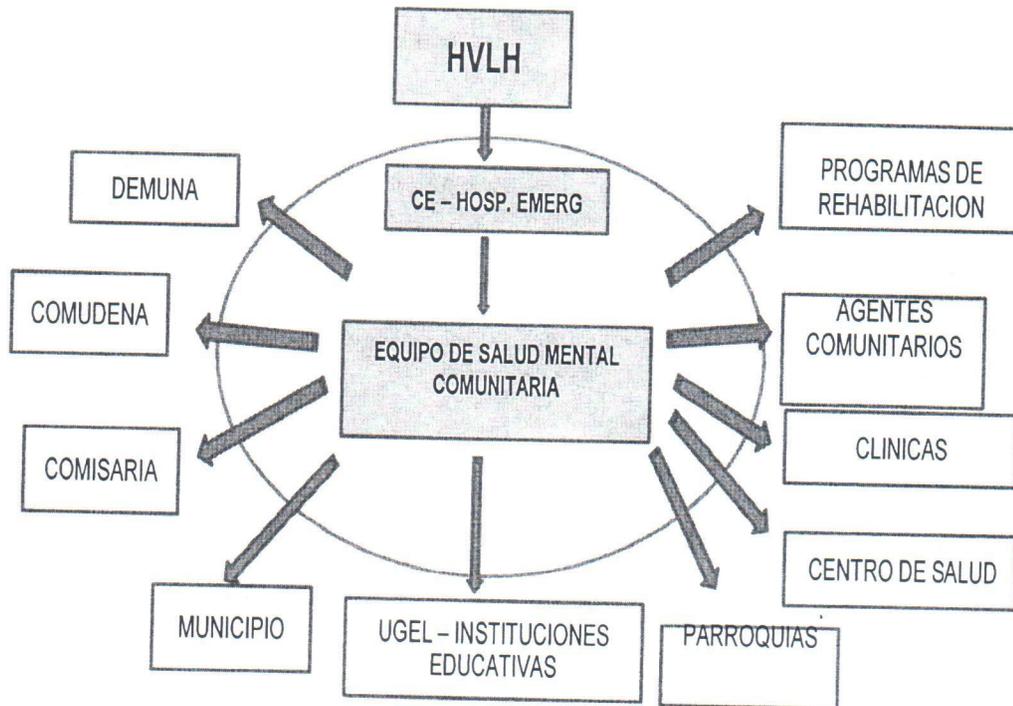


**ANEXO N° 12
 FORMATO DE FICHA FAMILIAR**

FAMILIOGRAMA				SÍMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA				
Ciclo vital familiar								
T I P O	Nuclear	a. En formación	b. En expansión	Nacimiento Primer hijo (a)				
	Monoparental			Hijo (a) en edad pre escolar				
	Extendida			Hijo (a) en edad escolar				
	Ampliada			Hijo (a) adolescente				
	Reconstituida			Hijo (a) adulto				
Equivalentes familiar					c. En dispersión	d. En contracción		
Funcional								
Disfuncional								
FUNCIONABILIDAD FAMILIAR APGAR				NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1. ¿Está satisfecho con la ayuda que recibe de su familia cuando tiene un problema?								
2. ¿Conversan entre ustedes los problemas que tienen en casa?								
3. ¿Las decisiones importantes se toman en conjunto en la casa?								
4. ¿Está satisfecho con el tiempo que usted y su familia pasan juntos?								
5. ¿Siente que su familia le quiere?								
PUNTAJE TOTAL								
Puntuación: Normofuncional: 7 – 10				Disfuncional leve: 0 – 2		Disfuncional grave: 3 – 6		



ANEXO N° 13
REDES SOCIALES DE LA COMUNIDAD EN ACTIVIDADES EXTRAMURALES



ANEXO N° 14
 REDES SOCIALES DEL DISTRITO DE MAGDALENA DEL MAR

ORGANIZACIÓN	ACTIVIDADES	
1. MUNICIPALIDAD DE MAGDALENA DEL MAR	<ul style="list-style-type: none"> • OMAPED 	Talleres Gratuitos: Manualidades, Danza, Persecución y Cajón. Orientación familiar y asesoría para apoyo social de casos extrema pobreza, otros talleres.
	<ul style="list-style-type: none"> • DEMUNA 	Asesoría legal, Consejería y apoyo social.
	<ul style="list-style-type: none"> • Programa del Adulto Mayor 	Talleres: Repostería, Bijouteria, Tango, Gimnasia rítmica, Tai-Chi, Bordado Español, Costura a máquina, Marinera limeña, Aeróbicos, Chocolatería, tejidos, bordados en cinta, Marinera Norteña, aeróbicos, etc.
	<ul style="list-style-type: none"> • Sanidad 	Campañas Médicas gratuitas.
	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres Deportivos diversos. 	Fútbol, vóley, aeróbicos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo Empresarial: 	Taller gratuito de electricidad.
	<ul style="list-style-type: none"> • Coro municipal 	
2. CETPRO PROMAE MAGDALENA	<ul style="list-style-type: none"> • Computación e Informática. • Administración y comercio. • Electricidad y electrónica. • Artesanía y manualidades. • Construcción. • Mecánica y motores. 	Actividades correspondientes a cada área.
3. PARROQUIA SAGRADO CORAZON DE JESUS	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres varios. 	Talleres ocupacionales.
	<ul style="list-style-type: none"> • Atención de Psicología 	Atención a Niños y Adultos.
	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia Alternativa 	Reflexología y Masoterapia.
	<ul style="list-style-type: none"> • Asesoría Legal 	Temas diversos
4. OTRAS INSTITUCIONES DE LA JURISDICCION	<ul style="list-style-type: none"> • ALANON 	Grupo de apoyo a familiares de pacientes con problemas de adicciones.
	<ul style="list-style-type: none"> • Policlínico Santa María Magdalena 	Evaluaciones psicológicas y psicoterapias.



**ANEXO N° 15
 PLAN DE ACTIVIDADES**

Objetivo General: Implementar un modelo de atención en Salud Mental con enfoque integral y comunitario dirigido a los usuarios con problemas psicosociales y/o trastornos Mentales procedentes del distrito de Magdalena del Mar articulando los niveles intra y extrahospitalario.

Objetivo Específico: Fortalecer el marco regulatorio del proceso de implementación del modelo de atención en salud mental con enfoque comunitario.

Resultado 1: Documento de gestión aprobados.

N°	ACTIVIDADES	UM	RESPONSABLE	CRONOGRAMA			
				I	II	III	IV
1.	Elaboración y aprobación del plan institucional de implementación del modelo de atención con enfoque comunitario que establezca el fluido de procesos intra y extra hospitalarios del usuario.	Documento	Dirección ejecutiva. UFSMC			X	
2.	Establecimiento de un programa de gestión de casos nuevos y severos en el departamento y servicios priorizados del Niño y Adolescente y Adulto.	Documento	UFSMC			X	
3.	Fortalecimiento de las competencias del personal en Salud de los departamentos o servicios priorizados del Niño y Adolescente y adulto en el modelo de atención Comunitaria.	Personal Capacitado	UFSMC			X	



"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 -DG/HVLH-V.01
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN

A nivel Intramural:

Objetivo Específico: Garantizar al usuario y a la familia la atención integral y personalizada en salud mental con calidad y oportunidad.

Resultado 1: Brindar paquete de atención integral al usuario y familia.

Resultado 2: Usuario y familia que participa en los talleres psicológicos y programas psicoeducativos programados

N°	ACTIVIDADES	UM	RESPONSABLE	CRONOGRAMA			
				I	II	III	IV
1.	Elaboración y aprobación del plan institucional de implementación del modelo de atención con enfoque comunitario.	Resolución Directoral	Dirección ejecutiva. UFSMC				
2.	Identificación del usuario que acude por primera vez a Consulta Externa de Adultos o del Niño y Adolescente.	Registro sistematizado del usuario.	Equipo de SMC Estadística		X	X	X
3.	Usuario con paquete de atención integral en consulta externa de adultos y del niño y adolescente.	Usuario atendido.	Cons. Ext. Niños Cons. Ext. Adult Equipo de SMC		X	X	X
4.	Incorporación del usuario en talleres psicológicos en Consulta Externa e Internamiento. (Ver anexo 7)	Usuario registrado en Historia Clínica.	Cons. Ext. Adult. Cons. Ext. Niños Internamiento Equipo de SMC		X	X	X
5.	Incorporación del usuario y familia en los programas psicoeducativos.	Usuario y familia registrada.	Cons. Ext. Niños Cons. Ext. Adult Equipo de SMC		X	X	X



"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 -DG/HVLH-V.01
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN

A nivel Extramural:

Objetivo específico: Promover los programas preventivos-promocionales en salud mental al usuario, familia y comunidad.

Resultado 1: Familia identificada y empoderada en el autocuidado de su salud mental.

Resultado 2: Priorización de los problemas de salud mental en la familia y comunidad.

Resultado 3: Comunidad sensibilizada y actores sociales comprometidos con el desarrollo del plan.

N°	ACTIVIDADES	UM	RESPONSABLE	CRONOGRAMA			
				I	II	III	IV
1.	Identificación de los actores sociales públicos y privados de la comunidad	Inventario actualizado.	Equipo de SMC		X		
2.	Identificación de número de familias y de integrantes.	Nro. Familias / Población Total de Magdalena	Equipo de SMC		X	X	X
3.	Reuniones de sensibilización, difusión y compromisos con responsables de Salud Mental y promoción de la salud en Instituciones,	Reunion intersectorial. Actas.	Equipo de SMC		X		
4.	Articulación con las redes sociales (Instituciones Educativas) para el	Actas.	Equipo de SMC		X	X	X
5.	Aplicación de ficha familiar y encuestas y/o test de salud mental.	Ficha familiar	Equipo de SMC		X	X	X
6.	Identificación de riesgos de la familia y/o comunidad.	Diagnostico situacional	Equipo de SMC		X	X	X
7.	Oferta de paquete de atención. (ver anexo 5 y 6)	Consentimiento informado.	Equipo de SMC		X	X	X



**ANEXO N° 16
 INDICADORES DE EVALUACIÓN**

INDICADOR	FUENTES DE DATOS	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN	MÉTODO DE CÁLCULO
1. Porcentaje de personas atendidas con PAI de Salud Mental completo del Distrito de Magdalena	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de avances del Plan de Intervención. • Registros estadísticos. 	Fichas de Atención Integral. Auditoria de Historias Clínicas.	N° usuarios nuevos con PAI de Salud Mental completo del Distrito de Magdalena / N° usuarios nuevos programados del Distrito de Magdalena
2. Porcentaje de familias intervenidas en la comunidad con PAI de Salud Mental completo del Distrito de Magdalena	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de avances del Plan de Intervención. • Registros estadísticos. 	Fichas de Atención Integral. Visitas domiciliarias.	N° familias de usuarios nuevos con PAI de Salud Mental completo del Distrito de Magdalena / N° familias programadas del Distrito de Magdalena
3. Porcentaje de familias que reciben sesión educativa para promover prácticas y generar entornos saludables en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de avances del Plan de Intervención. 	Registro de participantes en las sesiones educativas. Fichas de Atención Integral.	N° familias que reciben sesión educativa para promover prácticas y generar entornos saludables del Distrito de Magdalena / N° familias programadas del Distrito de Magdalena
4. Principales causas de morbilidad detectadas en la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de HIS • Historia Clínica • Ficha Familiar 	Auditoria de Historias Clínicas	10 principales causas de morbilidad detectadas en el Distrito de Magdalena / Total de causas de morbilidad del Distrito de Magdalena
5. Porcentaje de usuarios satisfechos con la intervención brindada	<ul style="list-style-type: none"> • Historia Clínica • Informes del Plan de Intervención 	Encuesta de calidad al usuario	% de usuarios satisfechos del Distrito de Magdalena / N° usuarios programados del Distrito de Magdalena



"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 -DG/HVLH-V.01
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN

6. Porcentaje de familias satisfechas con la intervención brindada	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha Familiar • Informes del Plan de Intervención 	Encuesta de calidad a la familia	% de familias satisfechas del Distrito de Magdalena / N° familias programadas del Distrito de Magdalena del Distrito de Magdalena
7. Porcentaje de organizaciones y/o instituciones comprometidas con el Plan de Intervención	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de Intervención. • Organizaciones y/o Instituciones registradas en el Distrito de Magdalena 	Reuniones multisectoriales	% de Organizaciones y/o Instituciones que cumplen con actividades del Plan de Intervención / Total de organizaciones y/o instituciones comprometidas con el Plan de Intervención

1. Porcentaje de personas atendidas con PAI completo de Salud Mental del Distrito de Magdalena
2. Porcentaje de familias intervenidas en la comunidad con PAI de Salud Mental completo del Distrito de Magdalena
3. Porcentaje de familias que reciben sesión educativa para promover prácticas y generar entornos saludables en la comunidad
4. Principales causas de morbilidad detectadas en la comunidad
5. Porcentaje de usuarios satisfechos con la intervención brindada
6. Porcentaje de familias satisfechas con la intervención brindada
7. Porcentaje de organizaciones y/o instituciones comprometidas con el Plan de Intervención



**ANEXO N° 17
 LISTADO DE ACTORES SOCIALES**

ITEMS	PRESIDENTES DE LAS JUNTAS VECINALES COMUNALES 2014 - 2016				
	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	DIRECCION	JUNTA VECINAL	ZONA
1	Antonieta Gonzales toro	07745529	Jr. Ayacucho N° 236	JVC Judas Tadeo - 1	I - A
2	Silva Morales Mayorca	07721691	Jr. Tarapaca 228	JVC Inmaculado Corazón de	I - B
3	Rosa Velasques de Barreda	07538174	Jr. Sn Martin 712	JVC Nueva Magdalena	I - C
4	Milagros Morales Carrillo	07421101	Huamanga 516 - 302	JVC 1ro	I - D
5	José Chumpitazi Gordaliza	10813124	Jr. Yungay 838 a 902	JVC Virgen del Carmen	I - E
6	Godelieve Louise Maria	00085581	Jr. San Martín 274	JVC Unidos Magdalena	II - A
7	Diana Mengoni Cortez	08736707	José Gálvez 379 - 405	JVC Magdalena siempre	II - B
8	Rosa Velásquez de Barreda	07765306	Jr. Echenique N° 791	JVC Centro Comercial	II - C
9	Pedro Cabrera Florindez	07663845	Jr. Echenique N° 417	JVC Héros del Pacifico	II - D
10	Guillermo Icaza Napuri	07729883	Av. Sucre 406 - L	JVC Sr De Los Milagros	II - E
11	Silvia Fernández Achu	07699123	Jr. Diego Ferre 556	JVC Malecón castagnola	II - F
12	Guillermo Flores Vega	07740796	Jr. Hermilio Valdizán	JVC Santa Lucía	III - A
13	Wilbert Quevedo Espinoza	07737628	Jr. Arica N° 273 - 7	JVC Progreseemos	III - B
14	María Tarrillo Camacho	07724760	Jr. Arica 347	JVC Trabajando Juntos	III - C
15	María Tarrillo Camacho	07724760	Jr. Bolívar N° 250	JVC Oyague	III - D
16	Esther Briolo de Calvo	08229145	Jr. Domingo Ponte 835	JVC Juntos si podemos	III - E
17	Luz Tejerina Vegazo	09855718	Jr. Tomas Ramsey	JVC Solidaridad Vecinal	IV - A
18	Doris Pinto Barrantes	07732804	Rodolfo Rutte N° 632	JVC Buenos Vecinos	IV - B
19	Nelly Samame León	06086660	Juan de Aliaga 635-	JVC Magdalena Avanza	IV - C
20	Vilma Chávez Burga	10374612	Tomas Ramsey 904 -	JVC Siempre Magdalena	IV - D
21	Luz Loayza Gonzales	07699962	José C. Mariátegui 160	JVC Urbanización Jacaranda	V - A
22	María Villón Manrique	07567809	Jr. Justo Vigil 315 B	JVC San Felipe	V - B
23	Miguel Pallette Salinas	07706523	Calle 4 175	JVC Urb. Salaverry	VI - A
24	Yrene Guillen Valverde	42125167	Block H Dpto. 102	JVC Marbella	VI - B
25	Cecilia Castro de Izcue	08228349	Juan Luxardo N° 170	JVC El Paraíso de Magdalena	VI - F



"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 .DG/HVLH-V.01
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE
 COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN

RELACIÓN NOMINAL DE LOS COORDINADORES ZONALES DE LAS JUNTAS VECINALES								
N°	ZONA	CARGO	APELLIDOS		NOMBRES	DNI	DOMICILIO	TELÉFO
			PATERNO	MATERNO				FIJO/C
1	I	Coord. Distrital	Pinillos	Gallardo	Víctor Manuel	07715962	Jr. Sucre N° 189	956744 114
2	I	Coord. zonal	Zúñiga	Flores	Elvira Juana	07737766	Jr. Ayacucho 695	461126 93
3	II	Coord. zonal	La Rosa	Risco	Ramon Alfredo	08008560	Jr. Huamanga 469	975445 067
4	III	Coord. zonal	Cavero	Perez de Fontinier	Elena	07700601	Jr. 28 de Julio 270	263529 2
5	IV	Coord. zonal	Paiva	Arbulú	Ana Victoria	07703167	Jr. Libertad 1157	460608 6
6	V	Coord. zonal	Jayashi	Bocanegra	Maritza Irene	07745822	Jr. Yungay 790	991494 775
7	VI	Coord. zonal	Rolleri	Muente	Juana Gloria	07537259	Jr. L. prado 909 – A	262774 4
8	VII	Coord. zonal	Robles	Gaviria	Hortensia	07397253	Jr. Jose Galvez 131	460012 3
9	VIII	Coord. zonal	Pighi	Tello	Ewald Aldo	07290357	Jr. Jose Galvez 135	460012 3
10	IX	Coord. zonal	Gonzales	Vitorio	José Sebastian	07871925	Jr. Castilla 375	460012 3
11	X	Coord. zonal	Sayan	Pacheco	Carlos Gualberto	06749756	Jr. Alfonso Ugarte 375	462758 1
12	XI	Coord. zonal	Campos	Carranza	Gustavo Andres	07203743	Psje. Los Lirios 196	978486 37
13	XII	Coord. zonal	Stamburi	Campodonico	Liliana	10265185	Jr. Daniel A. Carrión 410	995557 46
14	XIII	Coord. zonal	Kobayashi	Sakay	Jorge Antonio	07762244	Jr. Bolívar 377 – E	992669 820
15	XIV	Coord. zonal	La Chira	De Noe	Gladis Guadalupe	06189170	Larco Herrera 455 – 465	461014 7
16	XV	Coord. zonal	Candiotti	Carbajal	Luis Felipe	07859986	Fco. Bejareno 156 – C	987491 921
17	XVI	Coord. zonal	Escalante	Chuquihuanca	Salvador Rubén	40368347	Av. Alberto Yabar 301	264110 5
18	I	Coord. JJVV	Rodríguez	Gallegos	Lizziee	07750105	Jr. Leoncio Prado 11101	653160 8
19	II	Coord. JJVV	Rebatta	Mantilla	Adolfo	07727555	Jr. Huamanga 427	262459 7
20	III	Coord. JJVV	Angulo	Acosta	Blanca	01149144	Jr. 28 de Julio 347	261750 0



"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 -DG/HVLH-V.01
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE
 COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN

21	IV	Coord. JJVV	Grados	La Rosa	Amelio	07569663	Jr. Libertad 1179 – A	260410 9
22	III	Coord. JJVV	Caceres	Montes	Carlos	25611846	Jr. 28 de Julio	989215 151
23	V	Coord. JJVV	Albarracin	Negreiros	Miguel Angel	07755610	Jr. San Martin	946053 086
24	VI	Coord. JJVV	Orejón	Palomino	Jacova	07716064	Jr. San Martin	263333 1
25	VI	Coord. JJVV	cardenas	Morales	Nelly	10520337	Jr. L. Prado 933	263158 8
26	VII	Coord. JJVV	Barrientos	Masaki	Carmen	07727659	Jr. Jose Galvez 135	263349 9
27	VIII	Coord. JJVV	Echandya	Garcia	Gladys	07740323	Psje. Comercial 163	661998 2
28	IX	Coord. JJVV	Charalla	Jimenez	Eloy	07753714	Bolognesi 762 - C	946546 591
29	X	Coord. JJVV	Berroy	Neyra	Martha	25595426	Yungay 248 Pto. 101	948373 00
30	XI	Coord. JJVV	Lo	Granados	Betzabel	07708630	Comandant e	995188 477
31	XII	Coord. JJVV	Castañeda	Salgado	Mariela	06732042	Simon Bolivar	261113 5
32	XIII	Coord. JJVV	Díaz	Sanchez	Tita	07203742	Psje. Los Lirios 196	999753 097
33	XIV	Coord. JJVV	Flores	Arebalo	natalia	09829850	Jr. Arica 385	658864 9
34	XV	Coord. JJVV	Ruidias	Carrasco	Genaro	07640591	Av. Ejercito 468	261760 6
35	XVI	Coord. JJVV	Trinidad	Gozar	Maximiliano	08260660	A Yabar Mz- A Lt. 44	998496 895



"DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 001 -DG/HVLH-V.01
 DIRECTIVA ADMINISTRATIVA PARA LA APLICACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD MENTAL CON ENFOQUE
 COMUNITARIO EN LA INSTITUCIÓN

N°	ORG. SOCIAL DE BASE	NOMBRE	UBICACION	BENEF	PERSONA ENCAR GADA
1	Comedor popular	Corazón de María	Av. Sucre N° 1300	50	Sra. Carmen Teresa
2	Programa de Vaso de Leche	Comité Echenique	Jr. Echenique N°	121	Sra. Agripina Paredes
3	Programa de Vaso de Leche	Comité Junín 1	Jr. Castilla N° 1132	36	Sra. Gladys Zapata
4	Programa de Vaso de Leche	Comité Nueva Amistad	Prol. Echenique N°	47	Sra. María Flores
5	Programa de Vaso de Leche	Comité San Martín	Jr. Festini N° 160	45	Sra. Amparo Angulo
6	Programa de Vaso de Leche	Comité La Esperanza	Av. Sucre N° 1300	30	Sra. Marisa Inga
7	Programa de Vaso de Leche	Corazón de María	Jr. Junín N° 140 -	27	Sra. Jesús Campos
8	Programa de Vaso de Leche	Comité Junín	Jr. Ayacucho N°	39	Sra. Zenaida Cárdenas
9	Programa de Vaso de Leche	Comité Hogar de Vida	Jr. L. Prado N° 762	32	Sra. Gladys Leguía
10	Programa de Vaso de Leche	Comité Señor de los	Echenique N° 571	33	Sra. Meyleya Valle
11	Programa de Vaso de Leche	Comité Virgen de Fátima	Jr. Grau N° 762 -	25	Sra. Gregoria Torres
12	Programa de Vaso de Leche	Comité Divino Niño	Echenique N° 571 -	35	Sra. Roxana Chiclla
13	Programa de Vaso de Leche	Comité Renacer	Jr. Cmte. Espinar	27	Sra. Mansueta Aguirre
14	Programa de Vaso de Leche	Comité Santa Rosa	Jr. Castilla N° 241	28	Sra. Carmen Zabaleta
15	Programa de Vaso de Leche	Comité Medalla Milagrosa	Av. Alberto Yábar	103	Sra. Carmen Porras
16	Programa de Vaso de Leche	Comité María Magdalena	Av. Sáenz Peña N°	46	Sra. Lourdes Salazar
17	Programa de Vaso de Leche	Comité Nuevo Amanecer	Jr. Salaverry N°	59	Sra. Claudia Ochoa
18	Programa de Vaso de Leche	Comité Tacna	Jr. Tacna N° 1450	26	Sra. Claudia Quispe

