

Huamachuco, 23 de enero del 2024



OFICIO N° 011-2024-GR/LL/GGR-GRS-RED-SC/CSMC

MC. ANDY WILLIAM SAGÁSTEGUI SÁNCHEZ
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD SÁNCHEZ CARRIÓN
PRESENTE. -

ASUNTO: APROBACIÓN CON RESOLUCION EL PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO
CLINICO PSICOSOCIAL - 2024 (SEMIPRESENCIAL) DEL CSMC
"SEMBRANDO ESPERANZA".

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y a la vez INFORMARLE QUE SEGÚN R.M N° 138-2017-MINSA, se aprueba la Norma Técnica de salud de Centros Comunitarios, en tal sentido se ha elaborado el PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL - 2024 (SEMIPRESENCIAL) DEL CSMC "SEMBRANDO ESPERANZA".

Dicho plan permitirá realizar la asistencia técnica, supervisión y capacitación para la mejora de las intervenciones clínicas, psicosociales y gestión en salud mental a los establecimientos de salud de primer nivel de atención y servicios médicos de apoyo a su territorio, los cuales realizan la identificación, atención y seguimiento de los casos leves o menos complejos y/o referencia de los casos graves y/o complejos a los CSMC. Dicho plan incluye acompañamiento a 04 establecimientos nuevos de la red para acompañamiento con el CSMC, con los establecimientos de salud más lejanos, se realizará de manera semipresencial. En tal sentido, pido a Ud. Ordene a quien corresponda se apruebe dicho plan a través de una resolución, así como indica desde el nivel central.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.

IOAP/ioap
CC. ARCHIVO
Adjunto: 18 folios



Ines O. Asto Paredes
Ines O. Asto Paredes
Psicóloga
CPsP. 2011:

Jr. Suarez 1145 - Huamachuco
Celular 962189302



GERENCIA REGIONAL
DE SALUD
Red de Salud Sánchez Carrión



PLAN DE ACOMPañAMIENTO CLINICO



HUAMACHUCO – SÁNCHEZ CARRIÓN

2024



INTRODUCCION

El Ministerio de Salud en el campo de la salud mental viene ejecutando el fortalecimiento de competencias en salud mental a los Establecimientos del primer nivel bajo la Metodología del Acompañamiento Clínico, esto conlleva al fortalecimiento de la incorporación del componente de salud mental en la atención integral, avance en el fortalecimiento de la gestión en salud mental, implementación de tamizaje, tratamiento ambulatorio y articulación y trabajo interdisciplinario. Incluye intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación. Asimismo, refiere que la atención de salud mental debe realizarse en el marco de un abordaje comunitario y participativo.

El plan de acompañamiento clínico es una estrategia de Asistencia técnica y consultoría clínica presencial y virtual para optimizar la capacidad de respuesta en la atención a personas con problemas de salud mental de los Establecimientos de salud del primer nivel de atención.

Ante ello es necesario acompañar y guiar a los profesionales del I nivel de atención para brindar una atención con un enfoque biopsicosocial de calidad, detectar tratar y derivar oportunamente, cuando sea necesario, a las personas que padezcan trastornos de salud mental y/o psicosociales que acuden a dichos establecimientos; con énfasis en las intervenciones para el seguimiento de casos identificados. Asimismo, se basa también en la Guía de Intervención mhGAP.



Coordinadora del CSMC
Mg. Ines Olivia Asto Paredes

Médico Familiar
MC. Alvaro Ortega Uribarri

Servicio de Niño y Adolescente
Enf. Lesly Meridiana Saldaña Flores
Ps. Kelyn Liliana Paredes Rios
Ps. Leilin Marilyn Montes De la Cruz

Servicio de Adulto y Adulto mayor
Enf. Melissa Janeth Espinoza Fernandez
Enf. Deysi Karina Alfaro Polo
Ps. Ines Olivia Asto Paredes
Psic. Roger Abraham Catalan Reyes

Servicio de Adiciones
Enf. Janeth Vásquez Villalba
Ps. Nora Leidith Diaz Custodio

Terapeuta Ocupacional
Lic. Judith Liliana Enriquez Caballero

Terapeuta de Lenguaje

Servicio de Participación Social y Comunitaria

Servicio de Farmacia
QF. Nora Mili Sandoval Infantes - Responsable
Tec Fcia. Patricia Isabel Delgado Siapo

Servicio de Triage
Tec Enf. Nelly Rosa Rios Miñano - Responsable
Tec Enf. Elva Erodita Villa Cruzado



PLAN DE ACOMPAÑAMIENTO CLINICO

I. FINALIDAD:

Contribuir al fortalecimiento de las competencias de los profesionales de la salud de los Establecimientos de la salud priorizados dentro de la Jurisdicción de Sánchez Carrión.

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

Contribuir a mejorar la calidad de las intervenciones clínicas, psicosociales y de gestión en salud mental a través del Acompañamiento a los equipos básicos de salud para la mejora de sus competencias, destrezas y prácticas, fortaleciendo su capacidad de respuesta en el marco del abordaje comunitario.

Objetivos Específicos:

- Fortalecer las habilidades y capacidades del Personal de salud de los primeros niveles de atención s, en las diferentes estrategias y formas de intervención en salud mental.
- Favorecer el trabajo coordinado entre el personal del I nivel de atención y el equipo especializado del CSMC para mejorar la captación, diagnóstico y derivación oportuna de los casos identificados.
- Fortalecer la capacidad de respuesta de los profesionales de salud de primer nivel con respecto a los problemas de salud mental.



III. POBLACIÓN OBJETIVO (METAS)

Personal de salud de los siguientes establecimientos:

- a) CENTRO DE SALUD EL PALLAR
- b) CENTRO DE SALUD SARIN
- c) CENTRO DE SALUD ARICAPAMPA
- d) CENTRO DE SALUD SARTIMBAMBA

IV. METODOLOGÍA PARA LA VISITA DE ACOMPAÑAMIENTO

Los profesionales que realizan la visita de Acompañamiento tendrán en cuenta los siguientes procedimientos y técnicas, para llevarlas a cabo con efectividad:

4.1. Antes de la visita de acompañamiento

- **Investigación Documentaria:** La recolección, revisión y análisis del plan, informes de visitas y las fichas de acompañamientos anteriores a fin de conocer los avances de implementación de la atención en salud mental. Ayuda a conocer las fortalezas del Establecimiento, las áreas críticas, las competencias en salud mental de los profesionales.
- **Orientación al equipo de profesionales:** El equipo recibirá orientación sobre aspectos técnicos y administrativos para brindar atención tamizaje, evaluación, diagnóstico e intervenciones, rehabilitación basada en la comunidad, además estandarizar el proceso de acompañamiento clínico psicosocial y de gestión en salud mental.

4.2. Durante la visita de acompañamiento

- **Reunión técnica:** Permite captar opiniones y el conocimiento que tiene el personal de salud sobre las actividades o tareas en el área de salud mental de su responsabilidad. La finalidad es realizar una



retroalimentación grupal, potenciando el trabajo en equipo, la cooperación y la complementación para la intervención en salud mental. Además, permite conocer sus inquietudes, dificultades, aciertos las cuales serán atendidas.

- **Recojo de información:** Recojo de datos contemplados en la ficha de acompañamiento: información sobre gestión, aspectos clínicos y aspectos psicosociales.
- **Asesoría y acompañamiento en servicio:** Consiste en la asesoría técnica- clínica en servicio al personal de salud en la práctica cotidiana de la atención de los usuarios valiéndose de:
 - ✓ **Observación Directa:** Permite observar la calidad del proceso, la conducta del personal, desempeño de una situación real de trabajo que facilite la capacitación y retroalimentación.
 - ✓ **Aprendizaje por modelado:** Aplicación de un tamizaje, evaluación, entrevista, intervención psicosocial.
 - ✓ **Retroalimentación:** Realizar el reforzamiento de acuerdo a la dificultad observada en el momento de la atención, absolviendo las dudas de los profesionales.
- **Revisión y análisis de documentos:** Consiste en la revisión de historias clínicas, planes elaborados y otros documentos que cuente el área de salud mental para recoger información, conocer la intervención, los avances y el nivel de implementación.

4.3. Después de la visita de acompañamiento

Seguimiento: Consiste en el acompañamiento continuo que se realiza al personal de salud a través de asesoría virtual o medios telefónicos, para la implementación de su plan de mejora y fortalecimiento de competencias clínico psicosocial del equipo de salud.



V. ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

Las actividades de acompañamiento se realizan en visitas programadas, en las cuales el/los profesionales del CSMC acompañan las actividades que el personal de salud del I nivel tiene organizadas.

5.1. **Evaluación Psicológica: Anamnesis, examen mental y evolución psicológica:**

La evaluación psicológica comprende un conjunto de procedimientos que permiten realizar un diagnóstico.

5.2. **Evaluación Psicológica: Instrumentos de tamizaje y pruebas psicológicas:**

En esta parte del proceso de evaluación psicológica se establece, aplica y califica los instrumentos utilizados en la evaluación donde los establecimientos de salud del I Nivel de Atención solo usarán las pruebas de tamizaje (VIF, AUDIT, PSC, SRQ, SRQ-18).

5.3. **Historia clínica y diagnóstico:**

La Historia Clínica consigna la información de la atención al paciente y el diagnóstico que se obtiene luego de la evaluación del área de salud mental.

5.4. **Informe Psicológico:**

Esta referido al análisis de los datos obtenidos en la evaluación y elaboración de un informe escrito.

5.5. **Elaboración de Plan terapéutico:**

- **Intervención individual:** Dirigido al fortalecimiento psíquico y emocional del individuo para la consecución de su bienestar personal, familiar, de pareja, social y ocupacional.
- **Intervención grupal:** Dirigido a favorecer el cambio conductual, cognitivo y emocional de los participantes dentro de un contexto grupal a fin de mejorar su salud mental y calidad de vida.



VI. CRONOGRAMA

E.E.S.S	RESPONSABLES	FECHAS									
		1° INT Febrero	2° INT Marzo	3° INT Abril	4° INT Mayo	5° INT Junio	6° INT Julio	7° INT Agosto	8° INT Setiem.	9° INT Oct.	10° INT Nov.
CS. EL PALLAR	Ps. Kelyn Paredes Ríos Enf. Janeth Vásquez Villalba	22 (P)	21 (P)	18 (P)	16 (P)	20 (P)	18 (P)	23 (P)	19 (P)	18 (P)	21 (P)
CS. SARIN	Ps. Marilyn Montes De la Cruz Enf. Deysi Karina Alfaro Polo	23 (P)	22 (P)	19 (P)	18 (P)	21 (P)	19 (P)	22 (P)	20 (P)	17 (P)	22 (P)
C.S. ARICAPAMPA	Psic. Roger Catalan Reyes	24 (P)	22 (V)	19 (V)	16 (V)	22 (P)	20 (V)	23 (V)	21 (V)	19 (V)	23 (P)
C.S. SARTIMBAMBA	Ps. Nora Diaz Custodio	24 (P)	23 (V)	20 (V)	17 (V)	22 (P)	20 (V)	24 (V)	21 (V)	18 (V)	23 (P)

Q.F Nora Mily Sandoval Infantes realizara la intervencion en los Establecimientos antes mencionados según temas de psicofarmacos

Las actividades en dos centros de salud serán desarrolladas de manera virtual y presencial por la lejanía del establecimiento

P = presencial / V= virtual



VII. CONTENIDOS:

- **1° INTERVENCIÓN:**

Reunión de presentación del equipo

Recojo de información (actividades anteriores en salud mental)

Asesoría y acompañamiento en servicio

- Anamnesis, examen mental y evolución (Psicología y Medicina)
- Tamizaje en salud mental Uso de instrumentos de detección de salud mental (VIF, SRQ, AUDIT, HH. SS)

- **2° INTERVENCIÓN:**

Acompañamiento de Gestión

a) **Gestión en sistema de suministro, disponibilidad y uso de psicofármacos:**

Se brindará asesoría técnica al equipo de farmacia y medicina para la gestión oportuna del abastecimiento y uso racional de medicamentos psicotrópicos.

- Antidepresivos
- Antipsicóticos
- Benzodiacepinas
- Otros

b) **Gestión de la información en salud mental (HIS)**

Se asesora para la mejora del registro y reporte estadístico en salud mental en los Establecimientos priorizados

- **3° INTERVENCIÓN:**

Panorama de los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias:

- Depresión
- Psicosis
- Trastorno de la conducta y trastornos del desarrollo
- Epilepsia
- Demencia
- Trastornos por uso de alcohol y por uso de drogas
- Autolesión/ Suicidio

- **4° INTERVENCIÓN**

Acompañamiento Psicosocial

- Agentes comunitarios de salud
- Juntas vecinales o Líderes comunales.



- **5° INTERVENCIÓN**

Acompañamiento Psicosocial

- Familias fuertes: Amor y límites
- Habilidades sociales para niños y adolescentes.
- Familias saludables

- **6° INTERVENCIÓN**

Asesoría a Servicios:

- Informe Psicológico
- Caso Clínico

VIII. TEMAS A DESARROLLAR: Capacitación en:

- **PRIMER TEMA:** Agentes comunitarios en salud mental, Juntas vecinales y Proyecto de Pensamientos Saludable
- **SEGUNDO TEMA:** Abordaje en Violencia
- **TERCER TEMA:** Primeros Auxilios Psicológicos
- **CUARTO TEMA:** Uso de Psicofármacos
- **QUINTO TEMA:** Depresión, Psicosis, Demencia
- **SEXTO TEMA:** Trastorno de la conducta y trastornos del desarrollo
- **SETIMO TEMA:** Epilepsia, Demencia
- **OCTAVO TEMA:** Trastornos por uso de alcohol y por uso de drogas
- **NOVENO TEMA:** Autolesión/ Suicidio
- **DECIMO TEMA:** Presentación de caso clínico por cada puesto.

IX. EVALUACIÓN

La evaluación será en función del recojo de información obtenida en las intervenciones para observar el avance y alcance del acompañamiento clínico en los diferentes centros de salud designados.

Esta evaluación será en función a la ficha de acompañamiento clínico psicosocial obtenido de la "Guía técnica de acompañamiento clínico psicosocial y de gestión en salud mental en los establecimientos de salud".

X. INFORMES

Los informes serán de ejecución serán presentados a la Coordinadora del CSMC "Sembrando Esperanza".

ANEXOS:



ANEXO 1

FICHA DE ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL

FECHA DE VISITA:			N° DE VISITA:		
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD:					NIVEL:
MICRORRED:	RED DE SALUD:	DIRESA:	DIRIS:		
NOMBRE DEL JEFE DEL ESTABLECIMIENTO:					
NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA RED DE SALUD:					
NOMBRE DEL DIRECTOR REGIONAL DE SALUD:					
NOMBRE DEL DIRECTOR DE LA DIRIS:					
NOMBRE DEL EQUIPO TÉCNICO ESPECIALIZADO ACOMPAÑANTE					

I. GESTIÓN:

SI: Cuando es afirmativa y observa el medio de verificación.

NO: Cuando la respuesta es negativa y no hay medio de verificación.

P: Cuando la actividad está en forma parcial o incompleta.

N°	ORGANIZACIÓN	PROCESOS CLAVES				OBSERVACIÓN
		NO 0	P 0.5	SI 1	NA	
1	Incluye las actividades de salud mental en el plan anual de gestión del establecimiento.					
2	Cuenta con los documentos técnicos –normativos que sustenten la atención del usuario en salud mental en el EESS.					
3	Gestiona los materiales para la prestación de servicios de salud mental.					
4	Distribuye formalmente los materiales para la prestación de servicios en salud mental.					
5	Cuenta el establecimiento de salud con ambientes apropiados para la atención en salud mental.					
6	Incorpora en el plan de capacitación anual, temas de salud mental dirigido al equipo interdisciplinario del EESS.					
7	Realiza evaluación trimestral de indicadores de salud mental del plan operativo anual, de acuerdo a lo establecido en la directiva del presupuesto por resultados 0131.					
8	Realiza seguimiento trimestral sobre los indicadores de salud mental, según PPR 0131.					
9	Cuenta con equipo interdisciplinario de salud mental designado formalmente.					
TOTAL						



GUÍA TÉCNICA PARA EL ACOMPAÑAMIENTO CLÍNICO PSICOSOCIAL Y DE
GESTIÓN EN SALUD MENTAL EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



Instituto Nacional de Salud Mental
"Honora Delgado-Hiteyo Noguchi"

1.2	MEDICAMENTOS	NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
10	Elabora el requerimiento de los psicofármacos de forma oportuna, de acuerdo al peñón nacional de medicamentos esenciales en coordinación con el médico y el químico farmacéutico.					
11	Supervisa mensualmente el movimiento, almacenamiento y dispensación de psicofármacos en el establecimiento de salud.					
12	En el presente, el EESS cuenta con los siguientes psicofármacos:	No 0		Si 0.20	NA	OBSERVACIÓN
	Antidepresivos					
	Amisipilina 25 mg. (tab.)					
	Fluoxetina 20 mg. (cap.)					
	Sertralina 50 mg. (tab.)					
	Antipsicóticos					
	Halooperidol 5 mg. (amp.)					
	Risperidona 2 mg. (tab.)					
	Ansiolíticos					
	Alprazolam 0.5 mg. (tab.)					
	Clonazepam 2 mg. (tab.)					
	Diazepam 10 mg. (tab.)					
	Diazepam 5 mg. (amp.)					
	Anticonvulsivos Estabilizadores del ánimo					
	Carbamazepina 200 mg. (tab.)					
	Valproato de sodio 500 mg. (tab.)					
	Litio 300 mg. (tab.)					
	Otros psicofármacos					
	Biprideno 2 mg. (tab.)					
	Biprideno 5 mg. (amp.)					
	*Otros					
TOTAL						
1.3	ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD	NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
13	Capacita al personal de salud sobre los códigos de la prestación en salud mental cubiertos por el SIS.					
14	Evalúa periódicamente la cobertura de la atención en salud mental a beneficiarios financiados por el SIS.					
15	Realizan FUAs recuperativas en la atención de salud mental en el EESS					
TOTAL						
1.4	SISTEMA DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA	NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
16	Capacita al personal de salud en base al "Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa 2016" del sistema de Información HIS en salud mental.					
17	Cuenta con datos estadísticos de atendidos y atenciones en salud mental del último trimestre.					
18	Resuelve los problemas de registro estadístico en salud mental, en coordinación con el área de salud mental.					
19	Informa al coordinador de salud mental los hallazgos durante el control de calidad del registro estadístico.					
TOTAL						
1.6	SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
20	Realiza el registro e informes del sistema de referencia y contrareferencia en salud mental de su ámbito.					



21	Realiza seguimiento de la referencia y contrareferencia en salud mental en el ámbito de su jurisdicción según nivel de complejidad				
TOTAL					

II. CLÍNICO:

SI: Cuando es afirmativa y conserva el medio de verificación

NO: Cuando la respuesta es negativa y no hay medio de verificación

P: Cuando la actividad esta en forma parcial o incompleta.

N°	SERVICIO	NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
2.1	MEDICINA					
	PROCEDIMENTAL					
22	Realiza el test de Hamilton según corresponda.					
23	Realiza el examen mental en la evaluación integral de salud.					
24	Realiza la anamnesis de salud mental					
25	Realiza la impresión diagnóstica o diagnóstico en salud mental					
26	Elabora la prescripción psicofarmacológica si el caso lo requiere.					
27	Realiza la orientación al usuario.					
28	Establece el seguimiento al usuario.					
29	Realiza las interconsultas correspondientes si el caso lo requiere.					
30	Realiza la derivación para el abordaje interdisciplinario.					
31	Realiza la referencia de forma oportuna según corresponda.					
32	Consigna en la historia clínica las intervenciones realizadas.					
33	Registra las actividades de salud mental en el HIS según correspondan					
34	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.					
	ACTITUDINAL					
35	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
TOTAL						

N°	SERVICIO	NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
2.2	PSICOLOGÍA					
	PROCEDIMENTAL					
36	Realiza el examen mental					
37	Realiza la anamnesis psicológica					
38	Utiliza pruebas psicológicas para la evaluación, si fuera necesario.					



39	Realiza el diagnóstico o impresión diagnóstica psicológica.					
40	Realiza la intervención psicoterapéutica individual, grupal o familiar según corresponda.					
41	Realiza la orientación al usuario.					
42	Añade el informe psicológico en la historia clínica según sea el caso.					
43	Realiza la interconsulta o referencia según corresponda.					
44	Efectúa la derivación para el abordaje interdisciplinario.					
45	Establece el seguimiento al usuario.					
46	Consigna en la historia clínica las intervenciones realizadas.					
47	Registra las actividades en el HIS.					
48	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.					
ACTITUDINAL						
49	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
TOTAL						

2.3	ENFERMERÍA					
	PROCEDIMENTAL	NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
50	Añade en la historia clínica los tamizajes (SRQ, SDQ, VIF) aplicados.					
51	Incluye en la evaluación integral de enfermería el examen mental breve.					
52	Realiza el diagnóstico de enfermería en salud mental.					
53	Incluye actividades de salud mental en el plan de intervención.					
54	Realiza la continuidad de cuidados según plan de intervención.					
55	Realiza la consejería individual o familiar en salud mental.					
56	Realiza sesión(es) educativas en salud mental individual o grupal según el caso.					
57	Realiza visita familiar integral según sea el caso.					
58	Efectúa la derivación para el abordaje interdisciplinario.					
59	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, tamizaje e intervenciones realizadas.					
60	Registra las actividades en el HIS.					
61	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.					
ACTITUDINAL						
62	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
TOTAL						
2.4	OBSTETRICIA					



PROCEDIMENTAL		NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
63	Ajunta en la historia clínica los tamizajes (SRQ, VIF) aplicados.					
64	Realiza el examen mental.					
65	Realiza la impresión diagnóstica en salud mental.					
66	Incluye actividades de salud mental en el plan de intervención.					
67	Realiza la continuidad de cuidados según plan de intervención.					
68	Realiza la consejería individual o familiar en salud mental.					
69	Realiza sesión(es) educativa(s) individual o grupal.					
70	Realiza visita familiar integral según sea el caso.					
71	Efectúa la derivación para el abordaje interdisciplinario.					
72	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, tamizaje e intervenciones realizadas.					
73	Registra las actividades realizadas en el HIS.					
74	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.					
ACTITUDINAL						
75	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.					
TOTAL						

2.6		TRABAJO SOCIAL					
PROCEDIMENTAL		NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN	
76	Ajunta en la historia clínica los tamizajes (SRQ, VIF) aplicados.						
77	Realiza el examen mental.						
78	Realiza la evaluación socio familiar.						
79	Realiza el diagnóstico socio familiar.						
80	Incluye actividades de salud mental en el plan de intervención.						
81	Realiza la orientación y consejería en salud mental al usuario y familia.						
82	Realiza sesión(es) educativa(s) individual o grupal según sea el caso.						
83	Realiza la visita integral familiar.						
84	Efectúa la derivación para el abordaje interdisciplinario.						
85	Realiza la movilización de redes de soporte comunitario e institucional.						
86	Consigna en la historia clínica los datos de la evaluación, tamizaje e intervenciones realizadas.						
87	Registra las actividades en el HIS.						
88	Realiza el FUA consignando códigos de prestación del SIS.						
ACTITUDINAL							





89	Cumple durante el proceso de atención con los criterios comunicacionales adecuados.				
TOTAL					

II. PSICOSOCIAL

SI: Cuando es afirmativa y observa el medio de verificación.

NO: Cuando la respuesta es negativa y no hay medio de verificación.

P: Cuando la actividad está en forma parcial o incompleta.

N°	PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	NO 0	P 0.5	SI 1	NA	OBSERVACIÓN
90	La red de agentes comunitarios de salud está capacitada en tomas de salud mental.					
91	La red de agentes comunitarios realiza acciones de la salud mental.					
92	La junta vecinal comunal está capacitada en tomas de salud mental.					
93	La junta vecinal comunal realiza acciones de la salud mental.					
94	Ejecuta el programa familias fuertes: Amor y límites.					
95	Ejecuta el programa de familias saludables.					
96	Ejecuta el programa de entrenamiento en habilidades sociales para niños de 8 a 11 años.					
97	Ejecuta el programa de entrenamiento en habilidades sociales para adolescentes.					
98	Propone la incorporación de salud mental en los espacios de concertación intersectorial.					
99	Realiza actividades de movilización social (ferias, campañas u otros) de salud mental.					
100	Registra las actividades de promoción y prevención en el HIS.					
TOTAL						



ANEXO 3

EXAMEN MENTAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN	
Motivo de consulta	- Describa el motivo por el cual acude a la consulta el/la usuario(a) y/o familia.
Descripción general	- Apariencia: describa la vestimenta, arreglo personal e higiene, contextura, si presenta contacto visual o no, y la expresión facial en la entrevista con el/la usuario(a). - Actitud: describa si se muestra colaborador(a), preocupado(a), evasivo(a), indiferente, inquieto(a), demandante, hostil, desconfiado(a), etc. - Actividad motora: describa la presencia de inquietud motora, entorpecimiento psicomotor, movimientos o posturas inusuales, anomalías de la marcha, lics, etc.
Lenguaje	Describir el lenguaje en cuanto a: - Velocidad: acelerado o lentificado. - Volumen: alto o bajo. - Cantidad: puede ser descrito como monosilábico (sólo responde sí/no), finalístico (va al grano), circunstancial (se va por los ramos pero, llega a su objetivo), tangencial (se va por los ramos pero, no regrese al tema). - Fluidez: describa si el lenguaje es coherente o incomprensible (frases sin sentido), o si tiene problemas en la pronunciación o articulación (tartamudez, disartría, etc.)
Sentimiento	- Ánimo: describa la vivencia emocional (estado de ánimo) que experimenta el usuario(a) al momento de la entrevista, preguntándole directamente. El/la usuario(a) puede "encontrarse bien" (ánimo eufórico), o puede ser descrito como: triste, ansioso, miedo, cólera, irritable, o en sus propias palabras, p.ej. "todo el tiempo estoy con los nervios" (es válido colocar la frase que use para describir su estado de ánimo). Determine si tiene anhedonia (dificultad o incapacidad para disfrutar o tener interés de situaciones que habitualmente disfruta). - Afecto: describa las emociones que se observan en el usuario(a) en base a su lenguaje, expresión facial, psicomotricidad y si estas son estables o variables. Pregúntese y registre ¿es congruente con el ánimo descrito por el paciente?, ¿es resonante (el examinador percibe las emociones del paciente), lábil (cambio repentino de estado emocional), incontinente (no capaz de controlar sus emociones, p.ej. llanto)?
Pensamiento	Desde que ingresa al consultorio, observe, pregunte y registre: - Curso del pensamiento (cómo agrupa o asocia sus ideas): Coherente o incoherente, organizado o desorganizado. - Contenidos del pensamiento: consignar si presenta alguna de las siguientes: - Pensamientos recurrentes o ruminantes (piensa activamente en alguna preocupación o tema relevante) - Pensamiento depresivo (ideas/sentimiento de culpa, de minusvalía, de desesperanza) - Ideas suicidas (si piensa en la muerte o en quitarse la vida como una solución a los problemas o como una manera de escapar, Determinar si tiene un plan para realizarlo o si ha habido intentos recientes) - Delusiones o delirios (juicios o ideas irrefutables fuera de la realidad y del marco cultural) - Pensamiento obsesivo (pensamientos intrusivos/persistentes que pueden ser considerados absurdos pero son vividos como inevitables y generan ansiedad) - Compulsiones (conductas repetitivas que calman la ansiedad ante las obsesiones)
Percepción	Describa si el usuario(a) presenta: - Alucinaciones (percepciones sin estímulo real): auditivas ("voces que ríen, ordenan, insultan o dialogan"), visuales, gustativas, táctiles, olfativas. Se consideran patológicas cuando se presentan en estados de vigilia.
Sensorio y Cognición	- Nivel de conciencia: alerta, somnolencia, sopor, coma. - Orientación: en tiempo, espacio y persona. - Memoria: remota (preguntar fecha de nacimiento, acontecimientos antiguos), reciente (preguntar por acontecimientos ocurridos en las últimas 24 horas), inmediata (nombrar 3 objetos, repetir hasta que memorice, continuar con la entrevista luego de 5 min preguntar por los 3 objetos y consignar cuántos de los 3 recordó). - Atención y concentración: verificar la atención del entrevistador en nuestro el diálogo, en su discurso y en el del evaluador. Ver si tiene distractibilidad (si se distrae repetidamente con estímulos ambientales). La concentración se puede evaluar pidiendo que recite días de la semana o meses del año al revés.
Conciencia de enfermedad	Preguntar: ¿Cómo entiende lo que le está pasando? Si tiene síntomas de trastorno mental o tiene ya un diagnóstico, ¿considera que los tiene y/o debe buscar ayuda?