

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 32-GCPS-ESSALUD-2021Lima, **28 ABR 2021****VISTA:**

La Nota N° 218-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2021 con el Informe N° 142-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2021 de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad con lo establecido en el Numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, en el artículo N° 11 de la Ley General de Salud, Ley N° 26842, modificado por la Ley N° 29889, establece que "Toda persona tiene derecho a gozar del más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación (...)", para lograrlo es necesario desarrollar una serie de actividades, intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación oportuna y de calidad en los programas y servicios dirigidos a la persona, su familia y la comunidad para el cuidado de la salud mental acordes a la problemática encontrada, a fin de mejorar la calidad de vida y disminuir los altos costos de atención;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 075-2004/MINSA, se aprueba los Lineamientos para la Acción en Salud Mental, el cual tiene como objetivo 2: Garantizar el acceso equitativo y la cobertura de la atención y rehabilitación de los trastornos y problemas de salud mental prevalentes, asegurando la atención gratuita de las emergencias incluyendo la salud mental y desarrollando modelos acordes a nuestra realidad cultural, con especial énfasis en el fortalecimiento de la atención primaria de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 574-2017-MINSA, se aprueba la NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios, con la finalidad de contribuir a mejorar la salud mental y la calidad de vida de su población asignada y en particular de las personas con trastornos mentales y/o problemas psicosociales, sus familias y su comunidad, facilitándoles el acceso a los servicios de salud y a las acciones sanitarias de salud mental en el país;

Que, mediante la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, se aprueba la Nueva Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD y modificatorias, cuyo Texto Actualizado y concordado fue aprobado con la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus modificatorias;



RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N° 32 -GCPS-ESSALUD-2021

Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD, establece en el artículo 158° que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brindan a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, así como en salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo y medicina complementaria, en el marco de las normas sectoriales;

Que, el literal a) del mismo artículo establece que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene por función formular, proponer, aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar las políticas, normas, modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades, así como los criterios de evaluación de resultados e impacto de las intervenciones sanitarias;

Que, mediante Resolución de Gerencia General N° 1151-GG- ESSALUD-2016 se aprobó el Plan de Cuidado de la Salud Mental en ESSALUD 2016-2021, que presenta como Acción A3.1 Formular la norma sobre la Red de Servicios para el Cuidado de la Salud Mental en EsSalud;

Que, mediante Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 78-GCPS-ESSALUD-2013, se aprueba la Directiva N° 01-GCPS-ESSALUD-2013 "Norma para Regular los Comités y Comisiones Técnicas que se constituyan en la Gerencia Central de Prestaciones de Salud", la cual establece las disposiciones y procedimientos para conformar y regular los Comités y Comisiones Técnicas de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud;

Que, conforme al Reglamento de Organización y Funciones es competencia de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud formular y aprobar documentos técnicos normativos de prevención, promoción y rehabilitación de salud;

Que, de acuerdo a los documentos vistos, resulta necesario aprobar el Documento Técnico propuesto por la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud denominado Documento Técnico: Manual de Cuidado de Salud Mental en Red - ESSALUD, con el objeto de establecer el marco normativo para mejorar el acceso a las prestaciones de salud mental, de los asegurados con problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento; mediante la articulación de los tres niveles de atención organizados en una red funcional de servicios;

Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR**, el Documento Técnico: Manual de Cuidado de Salud Mental en Red - ESSALUD, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **DISPONER**, que la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud se encargue de la difusión y asesoría técnica del documento técnico aprobado por la presente Resolución, de acuerdo a su competencia.
3. **ENCARGAR**, a la Gerencia Central de Operaciones, contribuir al cumplimiento de la implementación del presente Documento Técnico, en el marco de sus funciones.



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"




RESOLUCIÓN DE GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD N°32-GCPS-ESSALUD-2021

4. **ENCARGAR**, a la Oficina de Apoyo y Seguimiento de la GCPS, remita a la Secretaría General el presente documento técnico para su publicación en el compendio normativo del Seguro Social de Salud -EsSalud.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE


Dr. JORGE SERIDA MORISAKI
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
ESSALUD

**DOCUMENTO TÉCNICO:
MANUAL DE CUIDADO DE SALUD MENTAL EN RED
- ESSALUD**

	Nombre	CARGO	V°B°
Elaborado por	Marco Mascaró Collantes	Subgerente de Normas de Atención de Prioridades Sanitarias	
Revisado por	Tania Paredes Quiliche	Gerente de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud	
Aprobado por	Jorge Serida Morisaki	Gerente Central de Prestaciones de Salud	

ÍNDICE

	Pág.
CAPÍTULO I: DISPOSICIONES INICIALES	2
CAPÍTULO II: ÓRGANOS RESPONSABLES	7
CAPÍTULO III: DISPOSICIONES	7
CAPÍTULO IV: DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES	14
ANEXOS	14



CAPÍTULO I DISPOSICIONES INICIALES

ARTÍCULO 1. OBJETO

Establecer el marco normativo para mejorar el acceso a las prestaciones de salud mental, de los asegurados con problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento, mediante la articulación de los tres niveles de atención organizados en una red funcional de servicios a través del sistema de referencias y contrarreferencias.

ARTÍCULO 2. FINALIDAD

Contribuir a mejorar, ampliar la cobertura y mejorar el acceso de los servicios de salud mental, mediante la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento de problemas psicosociales, trastornos mentales y comportamiento de los asegurados a través de una red funcional de salud mental, en la cual se organicen y articulen todos los niveles de atención.

ARTÍCULO 3. MARCO NORMATIVO

- 3.1. Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su Reglamento, aprobado por D.S. N° 009-97-SA y disposiciones ampliatorias y modificatorias.
- 3.2. Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- 3.3. Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD) y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificatorias aprobadas por Decretos Supremos N° 002-2004-TR y 025-2007-TR.
- 3.4. Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- 3.5. Ley N° 29889 y su Reglamento aprobado con D.S. N° 033-2015-SA "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"
- 3.6. Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- 3.7. Ley N° 30362, Ley que eleva a rango de Ley el Decreto Supremo N° 001-2012-MIMP y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia - PNAIA 2012 – 2021.
- 3.8. Decreto Legislativo N° 1166, que aprueba la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Atención Primaria.
- 3.9. Resolución Ministerial N° 075-2004/MINSA, que aprueba los Lineamientos para la Acción en Salud Mental.
- 3.10. Resolución Ministerial N° 943-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Salud Mental".
- 3.11. 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".
- 3.12. Resolución Ministerial N° 715-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 104-MINSA/ DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de las Personas afectadas por Tuberculosis".
- 3.13. Resolución Ministerial N° 007-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 130-MINSA/2017/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente durante el Embarazo, Parto y Puerperio
- 3.14. Resolución Ministerial N° 547-2017-MINSA, que aprueba la NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios.
- 3.15. Resolución Ministerial N° 356-2018-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitarios 2018-2021".



- 3.16. Resolución Ministerial N° 030-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)"
- 3.17. Resolución Ministerial N° 1024-2020/MINSA, que aprueba la NTS N° 169-MINSA "Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)".
- 3.18. Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba la Organización y Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, y modificaciones establecida en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, que aprueba el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- 3.19. Resolución de Gerencia General N° 665-GG-EsSalud-2002, que aprueba la Directiva N° 008-GG-EsSalud-2002 "Normas para la Hospitalización de pacientes en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud".
- 3.20. Resolución de Gerencia General N° 042-GG-ESSALUD-2003, que aprueba las "Normas para la Hospitalización en los Centros de Rehabilitación Integral de pacientes crónicos (CRIPs) del Seguro Social de Salud - EsSalud".
- 3.21. Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013, "Definición, características y funciones generales de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (ESSALUD)".
- 3.22. Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 05-GG-ESSALUD-2014, "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de salud – ESSALUD".
- 3.23. Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-ESSALUD-2015 que aprueba la Directiva N° 012-GG-ESSALUD-2015 "Normas de los Procesos de Admisión, Consulta externa y atención ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud-EsSalud".
- 3.24. Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015, que aprueba la Directiva N° 014-GG-ESSALUD-2015. "Normas para el proceso de Referencias y Contrarreferencias en EsSalud".
- 3.25. Resolución de Gerencia General N° 784-GG-ESSALUD-2016, que aprueba el Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de EsSalud"
- 3.26. Resolución de Gerencia General N° 1151-GG-ESSALUD-2016, que aprueba el Plan "Cuidado de la Salud Mental en ESSALUD-2016 -2021"
- 3.27. Resolución de Gerencia General N° 601-GG-EsSalud-2020, que aprueba el Documento Técnico "Guía para soporte emocional y comunicación entre el personal de salud, familiares y pacientes hospitalizados afectados por COVID-19"
- 3.28. Resolución de Gerencia General N° 1553-GG-ESSALUD-2020, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 21-GCPP-GG-ESSALUD-2020 V.01 "Norma para la formulación, evaluación, aprobación y actualización de documentos normativos y técnicos-orientadores en EsSalud".
- 3.29. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 68-GCPS-ESSALUD-2010 que aprueba los "Lineamientos para el Desarrollo de la Salud Mental en EsSalud".
- 3.30. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 053-GCPS-ESSALUD-2011 que aprueba "Guía para realización de Taller para la Promoción de la Salud Mental, Buen Trato y Cultura de Paz".
- 3.31. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 66-GCPS-ESSALUD-2011 que aprueba el documento técnico "Esquizofrenia. Manual para Pacientes y Familiares".
- 3.32. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 185-GCPS-ESSALUD-2014, que aprueba la directiva "Atención Integral de Salud Mental en los Establecimientos de Salud del Seguro Social".
- 3.33. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 046-GCPS-ESSALUD-2014, que aprueba el Manual de Psicoeducación en Depresión.
- 3.34. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 58-GCPS-ESSALUD-2016, que aprueba la Directiva N° 009-GCPS-ESSALUD-2016, "Normas para la Elaboración del Manual de Procedimientos Asistenciales en el Seguro Social de Salud-ESSALUD".

- 3.35. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 048-GCPS-ESSALUD-2016 que aprueba la Directiva N° 05-GCPS-ESSALUD-2016 "Cuidado Integral del asegurado con Diabetes Mellitus en la Seguridad Social de Salud - EsSalud"
- 3.36. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 069-GCPS-ESSALUD-2016 que aprueba la "Guía de talleres para promoción y prevención del cuidado de la Salud Mental en el Seguro Social de Salud - EsSalud".
- 3.37. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 022-GCPS-EsSalud-2020, que aprueba el Documento Técnico "Cuidado de la Salud Mental del personal de salud y la población en el contexto COVID-19 en EsSalud".

ARTÍCULO 4. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente documento es de cumplimiento obligatorio en las unidades orgánicas de salud e instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) propias, de terceros o bajo modalidad de asociación público-privada (APP) de acuerdo con los términos y condiciones contractuales.

ARTÍCULO 5. DEFINICIONES

5.1. Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos (CRIPC):

Servicio especializado que brinda atención integral a pacientes con patología psiquiátrica que requieren hospitalización con manejo específico y de rehabilitación.

5.2. Comité de salud mental:

Es un órgano técnico funcional e interdisciplinario de asesoramiento y apoyo a la Red Prestacional/Asistencial, para implementar las prestaciones asistenciales de salud mental en la Red. (Anexo N° 01)

5.3. Contrarreferencia Farmacológica:

Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir.

5.4. Cuidado Integral en Salud Mental:

Es la atención que comprende la provisión continua, integrada y con calidad, orientada hacia la promoción y prevención de la salud mental, evaluación, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de los trastornos mentales y del comportamiento, con la integración de la familia, así como de redes de soporte social existentes; realizada por un equipo interdisciplinario competente que coordina y trabaja de forma integrada, organizada y continua con los diferentes servicios médicos en los tres niveles de atención.

5.5. Detección:

Proceso que incluye el tamizaje y evaluación de problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento.

5.6. Equipo de salud mental:

Está constituido por diferentes profesionales de la salud mental y otros con competencia, que



trabajan en un área común de forma interdependiente que interactúan entre ellos de manera coordinada. Pueden valorar al paciente por separado, pero intercambian la información de forma sistemática, comparten una metodología de trabajo para conseguir objetivos comunes.

5.7. **Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS):**

Son los establecimientos públicos, privados o mixtos categorizados y acreditados por la autoridad competente, y registrados en la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD) autorizados para brindar los servicios de salud, correspondiente a su nivel de atención.

5.8. **Población en riesgo/vulnerable.**

Se refiere a los pacientes con discapacidad, víctimas de violencia, gestante adolescente, pacientes con tuberculosis, VIH, hipertensión arterial, diabetes, adulto mayor, cáncer, entre otros.

5.9. **Prestaciones de salud mental: (Anexo N° 02)**

Actividades de salud mental que ofertan los establecimientos de salud y que responden a las necesidades de salud de la población.

5.10. **Problemas psicosociales:**

Es la alteración de la estructura y dinámica de las relaciones entre las personas y/o entre éstas y su ambiente, por ejemplo: la violencia, la desintegración familiar, la desintegración comunitaria y social, la discriminación, entre otros.¹

5.11. **Psiquiatría de enlace:**

Es el seguimiento continuo de un paciente con trastorno mental y del comportamiento durante su hospitalización, en otras áreas diferentes a Hospitalización de Psiquiatría, para manejo especializado.

Se inicia con la interconsulta de otros servicios, para definir si el paciente requiere la continuidad del manejo mediante psiquiatría de enlace.

5.12. **Red de salud mental:**

Organización funcional de los servicios asistenciales en los tres niveles de atención, integrados a través del sistema de referencia y contrarreferencia, con la finalidad de proveer prestaciones asistenciales de la salud mental, así como de los problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento a la población asegurada con eficiencia, eficacia y calidad.

5.13. **Salud mental:**

Es el estado de bienestar que permite a cada individuo desarrollar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad. La salud mental expresada, así como un término positivo, alude a la posibilidad de disfrutar de un adecuado estándar de vida que permita a las personas desarrollarse plenamente. (Organización Mundial de la Salud – OMS)

¹ Resolución Ministerial N° 547-2017-MINSA, que aprueba la NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios.

5.14. Sistema de Referencia y Contrarreferencia:

Es el conjunto de procesos que articulan el otorgamiento de prestaciones de salud entre Centros Asistenciales de las Redes de EsSalud con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención, considerando la capacidad resolutoria y la organización funcional de los servicios.

5.15. Tamizaje en salud mental:

Es una actividad de salud mental considerada una práctica de prevención, para la detección temprana de trastornos mentales y del comportamiento, pero que todavía no presentan síntomas conocidos. El tamizaje se aplica a población en riesgo o vulnerables, para continuar con la detección, el diagnóstico y tratamiento oportuno de las enfermedades mentales. (Anexo N° 03)

5.16. Trastorno mental y del comportamiento

Se conoce como trastorno mental al síndrome o a un patrón de carácter psicológico sujeto a interpretación clínica que por lo general se asocia a un malestar o una discapacidad. Los trastornos mentales son muy diversos y cada uno se acompaña de síntomas. No obstante, suelen caracterizarse por una combinación de pensamientos, emociones, comportamientos y relaciones sociales anormales. Estos trastornos se describen en el capítulo V (Trastornos mentales y del comportamiento, F00 a F99) de la *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud*, 10.a revisión (CIE-10).²

5.17. Prevención de trastornos mentales

Se define como aquellas intervenciones dirigidas a subgrupos de población cuyo riesgo de desarrollar un trastorno mental es significativamente más alto que el promedio según evidencia comprobada de factores de riesgo psicológico o social.²

5.18. Promoción de la salud mental

Es un proceso social, político y cultural, que se implementa desde la perspectiva del desarrollo humano; se orienta al cuidado de la salud mental para el máximo disfrute y bienestar común, cuya sociedad promueve la convivencia, es decir el buen trato y una cultura de paz; por lo que se considera fundamental la participación ciudadana en responsabilidad compartida con todos los sectores del estado.²

ARTÍCULO 6. ACRÓNIMOS

6.1. CAM	Centro de Adulto Mayor
6.2. CEPRIT	Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo
6.3. CERP	Centro Especializado de Rehabilitación Profesional
6.4. CRIPC	Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos
6.5. PADOMI	Programa de Atención Domiciliaria
6.6. RQC	Cuestionario de síntomas para niños
6.7. SRQ	Cuestionario de auto reportaje de síntomas psiquiátricos
6.8. UFSST	Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo

² Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, 10.a revisión. Organización Panamericana de la Salud, 2010.

6.9. USST Unidades de Seguridad y Salud en el Trabajo

**CAPÍTULO II
ÓRGANOS RESPONSABLES****ARTÍCULO 7. GERENTE/DIRECTOR DE RED PRESTACIONAL/ASISTENCIAL**

Es responsable de gestionar los recursos para facilitar la implementación de la Red de Salud Mental; considerando el marco normativo institucional, demanda de atención de pacientes con problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento.

Programa, administra y supervisa el otorgamiento de prestaciones en las IPRESS de la Red de Salud Mental a su cargo; e incluye actividades anuales de capacitación en salud mental dirigido al equipo interdisciplinario.

ARTÍCULO 8. DIRECTOR DE IPRESS

Es responsable de la operatividad de los servicios y la implementación de procesos de mejora continua de la Red de Salud Mental, así como la planificación de los recursos para el cumplimiento de las prestaciones asistenciales en la atención integral de la salud mental, que permitan brindar servicios con calidad y la oportunidad adecuada

Gestiona recursos humanos, logísticos y tecnológicos, organiza el personal a su cargo para la implementación de la Red de Salud Mental en coordinación con el Jefe de Departamento/Servicio o quien haga sus veces.

Promueve la capacitación del equipo interdisciplinario de salud mental

ARTÍCULO 9. JEFATURA DE DEPARTAMENTO/SERVICIO O QUIEN HAGA SUS VECES

Es responsable de la ejecución, supervisión y evaluación de resultados y el desempeño del personal de salud involucrado en la atención de salud mental, según corresponda, a fin de contribuir con la calidad y oportunidad de las prestaciones. Así mismo realiza la programación de los profesionales, en el área que le corresponda.

**CAPÍTULO III
DISPOSICIONES****ARTÍCULO 10. ORGANIZACIÓN DE LA RED E IPRESS**

- 10.1. La atención en salud mental es brindada por las IPRESS de EsSalud, a través de una organización funcional y estratificada en tres niveles, con prestaciones de salud diferenciadas según capacidad resolutive (Anexo N° 04); y articulada mediante el sistema de referencias y contrarreferencias.
- 10.2. Las prestaciones de salud mental se organizan de acuerdo a los recursos con los que cuenta la Red Prestacional/Asistencial, y gestiona de acuerdo a la brecha, para la promoción de la salud mental, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de los problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento.
- 10.3. Los principales Centros de Referencia para las Redes de Salud Mental son las IPRESS con capacidad resolutive, para exámenes de ayuda al diagnóstico (SPECT, RM, genética, entre otros) o tratamiento sub especializado.

Los tres niveles en los que se brinda Atención en Salud Mental son³:

- Primer Nivel de Atención: Centro Médico, Policlínico de Complejidad Creciente y Centro Especializado.
- Segundo Nivel de Atención: Hospital General y Hospital Especializado
- Tercer Nivel de Atención: Hospital Nacional e Instituto

10.4. Las IPRESS cuentan con pruebas psicológicas y/o neuropsicológicas necesarias para la evaluación de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento, de acuerdo con su capacidad resolutive.

10.5. Las IPRESS conforman un equipo de salud mental, sensibilizado y capacitado para brindar las prestaciones correspondientes.

10.6. El personal de salud realiza las actividades de promoción de la salud mental, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de los problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento, de acuerdo con su perfil, competencia y realidad local.

10.7. El equipo de salud mental realiza actividades de salud mental a través de trabajo presencial y trabajo remoto asistencial, de acuerdo al contexto epidemiológico y recursos humanos (teleconsulta, tele orientación, telemonitoreo, teleinterconsulta).

ARTÍCULO 11. PROCESO DE ATENCIÓN DE UN PACIENTE EN LA RED DE SALUD MENTAL (Anexo N° 04)

11.1. El acceso a la Red de Salud Mental se realiza a través de la IPRESS de adscripción para evaluación por el personal de salud, de factores de riesgo y/o tamizaje, atención en emergencias o mediante la atención extramural.

11.2. El asegurado sin factores de riesgo de problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento, recibe prestaciones de salud mental en los componentes de promoción y prevención, según corresponda.

11.3. El asegurado con factores de riesgo y/o tamizaje positivo recibe atención en salud mental y se realiza la interconsulta o referencia en los casos necesarios.

11.4. Los pacientes contrarreferidos acuden a las IPRESS de destino para atención remota o presencial.

Los pacientes que requieran atención domiciliaria son referidos a PADOMI.

11.5. Los pacientes con trastornos mentales estables son contrarreferidos y se gestiona la contrarreferencia farmacológica.

11.6. Los pacientes con hipertensión, diabetes, cáncer, TBC, VIH, y con otras enfermedades crónicas que acudan a la IPRESS para sus controles periódicos reciben atención de salud mental, de acuerdo a la normatividad vigente, según la demanda.

11.7. El equipo de salud mental de acuerdo con el perfil, capacidad y competencia realiza las exploraciones clínicas y de apoyo al diagnóstico que se requieran, a fin de detectar,

³ Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N° 18-GG-ESSALUD-2013 "Definición, características y funciones generales de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (ESSALUD)"

establecer o descartar el diagnóstico de la condición al asegurado con factores de riesgo con problemas psicosociales, trastornos mentales y comportamiento.

- 11.8. El equipo de salud mental inicia el proceso de evaluación y/o tratamiento integral al asegurado con diagnóstico presuntivo. En caso de existencia de sintomatología persistente o crisis, el paciente es referido a la IPRESS con capacidad resolutive.
- 11.9. El médico psiquiatra evalúa la condición del paciente referido, plantea el manejo integral y realiza el control del caso; una vez resuelta o estabilizada su condición, continúa el tratamiento o control en el servicio de origen con las prestaciones correspondientes.
- 11.10. El paciente en condiciones de emergencia por problemas de salud mental, ingresa para estabilización en el servicio y posterior hospitalización o control por consultorio externo, según corresponda.
- 11.11. El equipo de salud mental realiza actividades de sensibilización a los profesionales de salud de las IPRESS.
- 11.12. La Gerencia de Oferta Flexible desarrolla acciones de promoción y prevención de manera articulada con profesionales de la salud mental, a fin de optimizar los recursos a nivel intramural, extramural y ante la detección de personas con problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento, de ser el caso podrían ser derivadas a las IPRESS para su atención.
- 11.13. El Centro Especializado de Rehabilitación Profesional (CERP) articula las actividades de rehabilitación sociolaboral a las personas con problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento clínicamente estables. Se debe fortalecer la implementación del CERP, de acuerdo a las necesidades y articular con las IPRESS para optimizar la atención.
- 11.14. El Centro de Prevención de Riesgos del Trabajo (CEPRIT), realiza intervenciones, asistencias técnicas y capacitación en empresas sobre actividades de salud mental y ante la detección de trabajadores con problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento, de ser el caso pueden ser derivadas a las IPRESS para su atención.
- 11.15. La Unidad Funcional de Seguridad y Salud en el Trabajo (UFSST) depende de la Gerencia Central de Gestión de las Personas, y las Unidades de Seguridad y Salud en el Trabajo (USST) de las Redes Prestacionales, facilitarán la atención de los trabajadores institucionales en la Red de Salud Mental.
- 11.16. El Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos (CRIPC), realiza un servicio de atención integral a pacientes con trastornos mentales que requieren hospitalización, con manejo específico y de rehabilitación.
- 11.17. Mediante los CRIPC se brinda Rehabilitación Integral a los pacientes con discapacidad mental severa, orientados a mantener la funcionalidad biopsicosocial.
- 11.18. Los Centros o Unidades de Medicina Complementaria realizan atención e intervenciones en salud mental con enfoque de Medicina Complementaria en coordinación con el equipo de salud mental de la IPRESS.



**ARTICULO 12. PRESTACIONES DE SALUD MENTAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN
(Anexo N° 05)**

- 12.1. El acceso a los servicios de salud mental es a través de las IPRESS del primer nivel de atención o IPRESS con población adscrita.
- 12.2. El equipo de salud mental desarrolla principalmente actividades de promoción, prevención, detección, evaluación, diagnóstico precoz y tratamiento de problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento, de acuerdo a su perfil y competencias.
- 12.3. El paciente que ingresa a la IPRESS es evaluado por el equipo interdisciplinario para la determinación de factores de riesgo y/o tamizaje, para la atención correspondiente en los casos necesarios y la atención posterior en salud mental de corresponder.
- 12.4. Se realiza las siguientes actividades:

12.4.1. Promoción de la salud mental:

- El Gerente/Director de las IPRESS, Gerente de la Red Prestacional/Asistencial realiza alianzas de intervención local y regional, desarrolla convenios locales o regionales con organismos o instituciones públicas y/o privadas para acciones de promoción de salud mental.
- El equipo de salud mental realiza actividades de información, educación y comunicación (material educativo, talleres, encuentros motivacionales, entre otros). Así como difunde y sensibiliza sobre el cuidado de la salud mental en espacios y medios de comunicación masiva y redes sociales a nivel local o regional a través de la Oficina de Relaciones Institucionales, enfatizando el autocuidado de la población.

12.4.2. En Prevención:

- El equipo de salud mental realiza diversos talleres dirigidos a niños y adolescentes con temáticas como déficit de habilidades sociales, manejo de las emociones, principios, valores y otros. Asimismo, en adultos se desarrollan los siguientes talleres: pautas de crianza para niños y adolescentes, manejo del estrés, manejo de emociones, entrenamiento de memoria para adultos mayores, psicoeducación en ansiedad, depresión, esquizofrenia, entre otros.
- Se ejecuta actividades para la prevención de riesgos psicosociales en los trabajadores.
- El equipo de salud mental realiza talleres a los asegurados en: Prevención de la depresión, ansiedad, afrontamiento frente a la jubilación, etc.
- El Gerente de Red Prestacional/Asistencial, Director de la IPRESS gestiona los recursos para el desarrollo de campañas de salud mental sobre: depresión, estrés, violencia, consumo de sustancias psicoactivas, conductas adictivas a videojuegos, entre otros.

12.4.3. En Recuperación de la Salud:

Las prestaciones recuperativas de salud mental en el primer nivel deben ser de acuerdo a la capacidad resolutive.

Las IPRESS cuentan con los recursos farmacológicos para el tratamiento de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento de acuerdo con su capacidad resolutive y para pacientes continuadores.

El Director de la IPRESS es responsable de implementar la contrarreferencia farmacológica.

- **Centro Médico, Centro de Atención Primaria y Policlínico de Complejidad Creciente.**

Brinda atención integral de salud mental por etapa de vida, desarrollando actividades recuperativas en el contexto de la persona, familia y comunidad. Cuenta con capacidad resolutive para satisfacer las necesidades de salud más frecuentes y de menor complejidad.

El desarrollo de la red de salud mental está vinculado principalmente a las actividades de la promoción de la salud mental y prevención de riesgos de problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento a través del equipo interdisciplinario.

- **Centro Especializado (CRIPC)**

El Centro de Rehabilitación Integral para Pacientes Crónicos (CRIPC), responde a las necesidades de mayor nivel de resolución de las IPRESS, para el desarrollo de actividades de la red de salud mental, cuenta con psiquiatra y equipo especializado para la rehabilitación del paciente.



ARTICULO 13. PRESTACIONES DE SALUD MENTAL EN EL SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN (Anexo N° 06)

- 13.1. En el segundo nivel se complementa la atención integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización en Salud Mental tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a las IPRESS de este nivel.
- 13.2. Estas IPRESS fortalecen las prestaciones de salud mental para la atención integral de acuerdo a la capacidad resolutive.
- 13.3. Las IPRESS incluyen principalmente las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, recuperación y rehabilitación, registrado en el sistema informático vigente.
- 13.4. Las IPRESS brindan el tratamiento farmacológico, a fin de que los pacientes contra referidos continúen con el tratamiento indicado por el especialista.

13.4.1 En Prevención:

El equipo de salud mental desarrolla actividades de prevención, de acuerdo con las normas institucionales vigentes a través de actividades intra y extramural, evitando la estigmatización de los pacientes, con mayor énfasis en la detección precoz de factores de riesgo en los diferentes grupos etarios

13.4.2. En Recuperación de la Salud:

Las prestaciones recuperativas en el segundo nivel deben ser de acuerdo a la capacidad resolutive.

Las IPRESS brindan tratamiento farmacológico para los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento de acuerdo con su capacidad resolutive.

- **Hospital General**

Es la IPRESS del segundo nivel de atención, que realiza actividades de promoción, prevención de los riesgos y daños, recuperación y rehabilitación, las cuales deben ser coordinados y monitorizados por el equipo de salud mental.

La IPRESS cuenta con médico psiquiatra y psicólogo, para desarrollar intervenciones de baja y mediana complejidad de los problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento.

Los médicos psiquiatras y psicólogos realizan actividades de salud mental a través de interconsultas, psiquiatría de enlace, solicitadas por los otros servicios asistenciales, incluyendo las áreas críticas, asimismo se realizan actividades de consulta externa. La contrarreferencia de pacientes con trastornos de salud mental crónicos compensados o recuperados, de acuerdo al criterio del especialista, son contrarreferidos a la IPRESS de origen.⁴

La contrarreferencia farmacológica debe darse en pacientes estables y/o crónicos de larga data que requieran medicación y supervisión médica. Teniendo en cuenta que deben ser evaluados cada cierto periodo según el criterio del especialista.

El equipo de salud mental ejecuta y da soporte en las actividades de recuperación de acuerdo con su capacidad resolutive.

13.4.3. En Rehabilitación de la Salud:

Se realizan actividades de rehabilitación a las personas con problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento, según capacidad resolutive y en articulación con el CERP.

Ejecución y soporte a las actividades de rehabilitación integral de acuerdo con su capacidad resolutive (programa con pacientes crónicos, talleres de habilidades sociales, habilidades laborales, intervención comunitaria, entre otros).

ARTICULO 14. PRESTACIONES DE SALUD MENTAL EN EL TERCER NIVEL DE ATENCIÓN (Anexo N° 06)

- 14.1. El Tercer nivel es de mayor especialización y capacidad resolutive en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes. Asimismo, en este nivel se desarrolla investigación y desarrollo tecnológico, incluye a los hospitales de referencia nacional.
- 14.2. Estas IPRESS fortalecen las prestaciones de salud mental para la atención integral, de acuerdo con la capacidad resolutive. Asimismo, las IPRESS deben contar con ambientes adecuados para la realización de actividades de atención y terapias en salud mental.
- 14.3. Se conforma equipos interdisciplinarios sensibilizados, capacitados y con competencias.

⁴ Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015, que apeueba la Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2015 "Normas para el proceso de Referencia y Contrarreferencia en ESSALUD"

- 14.4. Las IPRESS cuentan con medicación necesaria para el tratamiento de pacientes con trastornos mentales y del comportamiento de acuerdo con su capacidad resolutive.
- 14.5. Las IPRESS incluyen todas las actividades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación y registrarlo en el sistema informático vigente.

Se realizan actividades de prevención secundaria o terciaria en los pacientes con diversas patologías crónicas de manejo especializado.

14.5.1. En Recuperación de la Salud:

Las prestaciones recuperativas de salud mental en el tercer nivel son de acuerdo a la capacidad resolutive.

Las IPRESS brindan tratamiento farmacológico requerido por los pacientes con trastornos mentales y del comportamiento.

El médico especialista en Psiquiatría evalúa la condición del paciente y plantea el manejo integral: internamiento total o parcial, tratamiento farmacológico e intervenciones en Psicología y Trabajo Social. Se realiza el control del caso y según la complejidad se evaluará la contrarreferencia al centro de origen según corresponda.

• Hospital Nacional

Es la IPRESS del tercer nivel de atención, responsable de satisfacer la demanda de servicios de salud de alta complejidad, brindando atención integral ambulatoria para patología compleja, atención hospitalaria especializada y de emergencias, mediante la oferta de especialidades médicas y quirúrgicas, aplicando procedimientos diagnósticos y terapéuticos de alta complejidad.

Se establecen estrategias para la atención especializada de pacientes que requieran atención de emergencia de salud mental.

La IPRESS cuenta con médicos psiquiatras y psicólogos, entre otras especialidades, para intervenciones de alta complejidad.

Realiza psiquiatría de enlace solicitadas por los otros servicios asistenciales, incluyendo las áreas críticas.

La contrarreferencia farmacológica debe darse en pacientes estables y/o crónicos de larga data que requieran medicación y supervisión médica, a IPRESS del Primer o Segundo Nivel de Atención, de acuerdo a la referencia de origen. Teniendo en cuenta que deben ser evaluados cada cierto periodo según el criterio del especialista.

14.5.2. En Rehabilitación:

Se realiza actividades de rehabilitación a las personas con problemas psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento.

Ejecución y soporte a las actividades de rehabilitación integral de acuerdo con su capacidad resolutive (programa con pacientes crónicos, talleres de habilidades sociales, habilidades laborales, intervención comunitaria, entre otros).

Los pacientes con trastornos mentales luego de completar el programa de rehabilitación y



cuando se encuentren estables, son contrarreferidos o integrados a las actividades laborales, en articulación con el CERP.

ARTICULO 15. DE LAS REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS

- 15.1. Las Referencias y Contrarreferencias, se desarrollan de manera flexible, estableciendo prioridades, agilizando los procesos y procedimientos para el adecuado funcionamiento.
- 15.2. La contrarreferencia farmacológica para pacientes estables y/o crónicos de larga data que requieran supervisión médica se realiza teniendo en cuenta que deben ser evaluados cada cierto periodo según el criterio del especialista.
- 15.3. Los establecimientos de destino de la contrarreferencia farmacológica gestiona el requerimiento del medicamento a fin de asegurar la dispensación de medicamentos según el caso.
- 15.4. La disponibilidad de medicamentos de los pacientes contrarreferidos es gestionada de acuerdo a lo establecido en la contrarreferencia farmacológica.

CAPÍTULO IV DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

ARTICULO 16. MONITOREO Y EVALUACIÓN

- 16.1. Los indicadores establecidos se monitorean cada mes para la evaluación de la implementación progresiva de la presente normativa. (Anexo N° 07)
- 16.2. El Gerente / Director de la Red Prestacional / Asistencial y Gerente/Director de IPRESS son los responsables del cumplimiento de la presente Directiva en todas las IPRESS de su jurisdicción, así como de los resultados por falta de control y seguimiento operativo.

ANEXOS

- Anexo N° 01: Conformación de comités de salud mental en las redes a nivel nacional.
- Anexo N° 02: Prestaciones de Salud Mental
- Anexo N° 03: Escalas para tamizaje en salud mental
- Anexo N° 04: Atención en la Red de Salud Mental
- Anexo N° 05: Salud Mental en el Primer Nivel de Atención
- Anexo N° 06: Salud mental en el Segundo y Tercer Nivel de Atención
- Anexo N° 07: Indicadores

ANEXO N° 01

CONFORMACION DE COMITÉS DE SALUD MENTAL EN LAS REDES A NIVEL NACIONAL⁵

En las Redes de Lima se conforma comités por cada Red Prestacional.

El Comité de Salud Mental, está conformado por los siguientes miembros:

- a. Jefe de Departamento /Servicio/Coordinador de Psiquiatría o representante
- b. Jefe de Servicio/Coordinador de Psicología o representante
- c. Jefe de Servicio /Coordinador de Enfermería o representante
- d. Jefe de Servicio /Coordinador de Trabajo Social o representante
- e. Psiquiatra representante de los centros asistenciales del I – II nivel de atención
- f. Psicólogo representante de los centros asistenciales del I – II nivel de atención
- g. Enfermera representante de los centros asistenciales de I – II nivel de atención.
- h. Trabajadora Social representante de los centros asistenciales de I-II nivel de atención.

En las Redes Asistenciales a nivel nacional se adaptará el número de integrantes de acuerdo a los recursos y conformación de la Red.

ACTIVIDADES DEL COMITÉ:

- A. Participar en el proceso de implementación del Plan "Cuidado de la Salud Mental en ESSALUD", así como la normatividad sectorial e institucional relacionadas a la salud mental.
- B. Elaborar un Plan Anual de actividades.
- C. Cumplir y velar por la aplicación y difusión de los documentos técnicos en Salud Mental vigentes en ESSALUD.
- D. Asesorar y participar en la implementación de la Red de Servicios de Salud Mental de su Red, con sus respectivos establecimientos de salud, a través de sus unidades, servicios y/o departamentos, de acuerdo con las características demográficas y epidemiológicas de su jurisdicción, de los servicios que oferta, de la disponibilidad de recursos humanos, terapéuticos, financieros y de infraestructura.
- E. Identificar la necesidad de capacitación en salud mental del personal que labora en los establecimientos de salud y proponer el programa de capacitación, a ser incluidos en el Plan Anual de Capacitación de la Red.
- F. Informar semestralmente a su Red Prestacional/Asistencial a fin de informar a la Gerencia Central de Prestaciones los avances y resultados de la implementación del Plan de Cuidado de la Salud Mental.

Los Comités deberán tener facilidades para las reuniones de coordinación: 12 horas mensuales.

⁵ Modificado de acuerdo a la Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 78-GCPS-ESSALUD-ESSALUD-2013, que aprueba la "Norma para conformar y regular los Comités y Comisiones Técnicas que se constituyen en la Gerencia Central de Prestaciones de Salud".

ANEXO N° 02: PRESTACIONES DE SALUD MENTAL⁶

Las prestaciones de salud mental se desarrollan con participación del equipo interdisciplinario de salud mental:

GESTANTE PUERPERIO	Y	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tamizaje de salud mental mediante cuestionario de auto reportaje de síntomas psiquiátricos (SRQ) y la Escala de Depresión Post Parto de Edimburgo. 2. Tamizaje de violencia de género y de grupo familiar 3. Educación grupal para gestante y su pareja. 4. Atención individual de salud mental a la gestante y puérpera adolescente - familia.
NIÑO		<p>De 0 a menores de 5 años:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tamizaje: Detección de factores de riesgo (sobre maltrato infantil, negligencia física y psicológica). 2. Educación grupal para padres. 3. Estimulación temprana. 4. Atención de salud mental al niño (a) familia <p>De 05 a menores de 12 años:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tamizaje: Detección de factores de riesgo (sobre maltrato infantil, negligencia física y psicológica). 2. Educación grupal para padres. 3. Talleres para niños (as) 4. Detección de problemas de aprendizaje 5. Atención individual de salud mental al niño (a)-familia
ADOLESCENTE		<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientación vocacional. 2. Tamizaje sobre detección de factores de riesgo (violencia de género, del grupo familiar, maltrato, negligencia física y psicológica), detección de adicciones, entre otros. 3. Consejería integral 4. Educación grupal para adolescentes y familia. 5. Atención individual de salud mental al adolescente-familia
JOVEN		<ol style="list-style-type: none"> 1. Tamizaje sobre detección de factores de riesgo (violencia de género y del grupo familiar, detección de adicciones, depresión, ansiedad, suicidio, entre otros). Uso del SRQ. 2. Consejería integral 3. Educación grupal para jóvenes y familia. 4. Atención individual de salud mental al joven-familia
ADULTO		<ol style="list-style-type: none"> 1. Tamizaje sobre detección de factores de riesgo, violencia de género y del grupo familiar, detección de adicciones, depresión, ansiedad, suicidio, entre otros. Uso del SRQ. 2. Consejería integral 3. Educación grupal para adultos y familia. 4. Atención individual de salud mental al adulto-familia.
ADULTO MAYOR		<ol style="list-style-type: none"> 1. Tamizaje sobre detección de factores de riesgo, violencia de género y del grupo familiar, detección de adicciones, depresión, ansiedad, suicidio, problemas cognitivos, entre otros. Uso del SRQ. 2. Consejería integral 3. Educación grupal para adultos mayores, familia y/o cuidadores. 4. Atención individual de salud mental en el adulto mayor-familia.

⁶ Modificado de acuerdo a la Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 05-GG-ESSALUD-2014, "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de salud – ESSALUD.

ANEXO N° 03**ESCALAS PARA TAMIZAJE EN SALUD MENTAL****INSTRUMENTOS PARA TAMIZAJE****El RQC (Cuestionario de síntomas para niños)**

Es un instrumento que consta de tres partes: una inicial con datos de identificación sobre el niño, sus padres o la persona adulta que proporciona la información; un segmento intermedio de 10 preguntas que identifican signos y síntomas de interés en salud mental infantil, exceptuando el síndrome de hiperactividad / déficit de atención y un segmento final en que se deja constancia de fecha y hora de entrevista de seguimiento para los casos positivos, dirección de la casa del niño y nombre del entrevistado. Se considera positivo cualquier caso en que uno o más de los ítems se hayan marcado como "si".

- Si contestó "si" a una o más de las preguntas, debe ser programada una atención para el niño y su familia.

Este instrumento es aplicado por el personal de salud.

Y en la parte final los datos de fecha de valoración.

El SRQ (cuestionario de auto reportaje de síntomas psiquiátricos)

Consta de 2 partes: una inicial con datos de identificación sobre el encuestado, un bloque de 20 preguntas sobre síntomas psiquiátricos no psicóticos (ansioso / depresivos); un segundo segmento de 10 preguntas que hacen referencia a síntomas psiquiátricos de tipo psicótico; compulsivo o por consumo de alcohol, y un segmento final en que se dan instrucciones para acordar una entrevista de seguimiento en caso de identificarse el caso como positivo.



CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS PARA NIÑOS (RQC)

Informante:

Grado de Parentesco:

- A continuación, encontrará una lista de molestias que el niño puede haber presentado o no. En caso de haber visto o no el síntoma que se describe en el niño, marque una "x" en la casilla correspondiente.

SINTOMA	SI	NO
1. ¿El lenguaje del niño es anormal en alguna forma?		
2. ¿El niño duerme mal?		
3. ¿Ha tenido el niño en algunas ocasiones convulsiones o caídas al suelo sin razón?		
4. ¿Sufre el niño de dolores frecuentes de cabeza?		
5. ¿El niño ha huido de la casa frecuentemente?		
6. ¿Ha robado cosas de la casa?		
7. ¿Se asusta o se pone nervioso sin razón?		
8. ¿Parece como retardado o lento para aprender?		
9. ¿El niño casi nunca juega con otros niños?		
10. ¿El niño se orina o defeca en la ropa?		



CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS PARA ADULTOS (SRQ)

- A continuación, encontrará una lista de molestias que usted puede haber presentado o no. En caso de haber sentido la molestia descrita o no, marque una "x" en la casilla correspondiente.

SINTOMAS	SI	NO
1. ¿Tiene dolores de cabeza frecuentes?		
2. ¿Tiene mal apetito?		
3. ¿Duerme mal?		
4. ¿Se asusta con facilidad?		
5. ¿Sufre de temblor de manos?		
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?		
7. ¿Sufre de mala digestión?		
8. ¿No puede pensar con claridad?		
9. ¿Se siente triste?		
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?		
11. ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?		
12. ¿Tiene dificultades para tomar decisiones?		
13. ¿Tiene dificultad para hacer su trabajo? (¿sufre usted con su trabajo?)		
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?		
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?		
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con la vida?		
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?		
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?		
20. ¿Se cansa con facilidad?		



SINTOMAS	SI	NO
21. ¿Usted siente que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?		
22 ¿Es usted una persona mucho más importante de lo que muchas personas piensan?		
23 ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?		
24 ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		
25 ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo con movimientos de los brazos, piernas y mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?		
26 ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, a sus amigos, al médico o a un sacerdote que Ud. estaba tomando demasiado alcohol?		
27 ¿Alguna vez ha querido dejar de tomar pero no ha podido?		
28 ¿Alguna vez ha tenido dificultades en el trabajo (o estudio) debido a la bebida, como faltar, o tomar en el trabajo o en el colegio?		
29 ¿Ha tenido peleas o lo han detenido estando borracho?		
30 ¿Alguna vez le ha parecido que Ud. tomaba demasiado		

Preguntas de 1 – 20. Cuando el puntaje es 11 o más deberá recibir una atención en salud mental

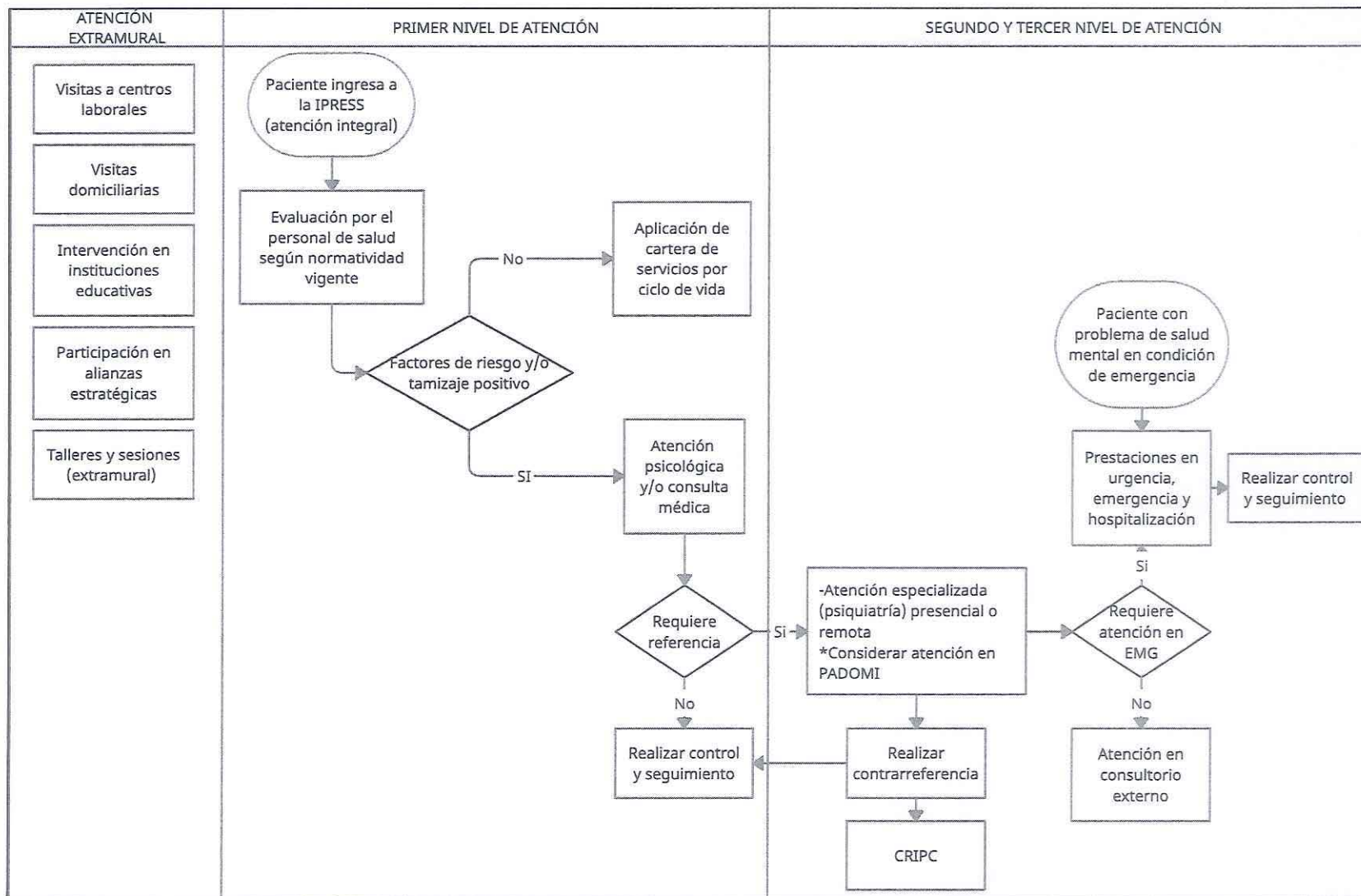
Preguntas del 21 al 24. Si alguna respuesta es afirmativa deberá hacerse el seguimiento del caso en salud mental.

Pregunta 25. Respuesta afirmativa se considera caso de alto riesgo y deberá hacerse un seguimiento de caso.

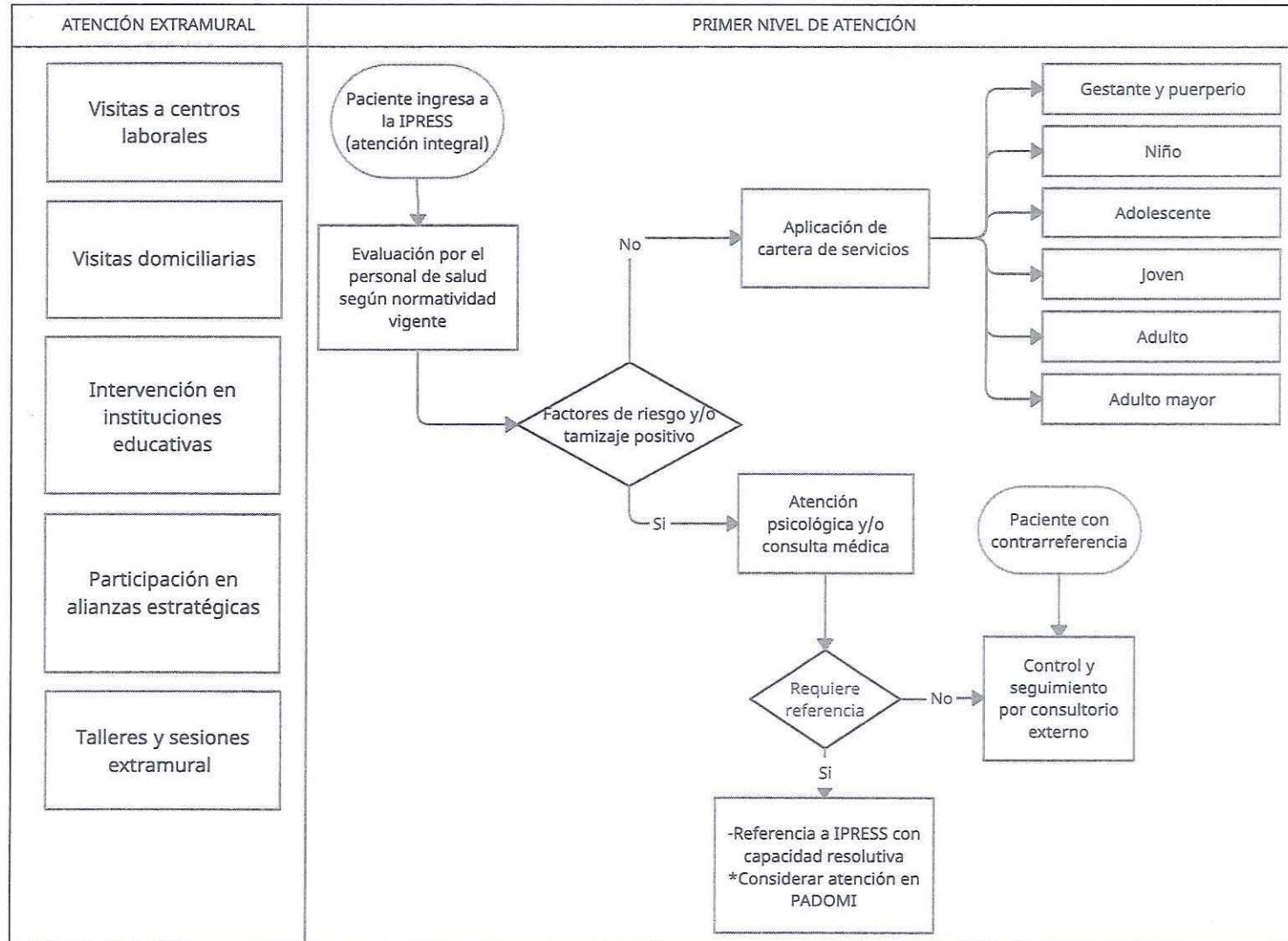
Pregunta del 26 al 30. Una sola respuesta afirmativa se considera caso de alto riesgo. Deberá hacerse seguimiento de caso.



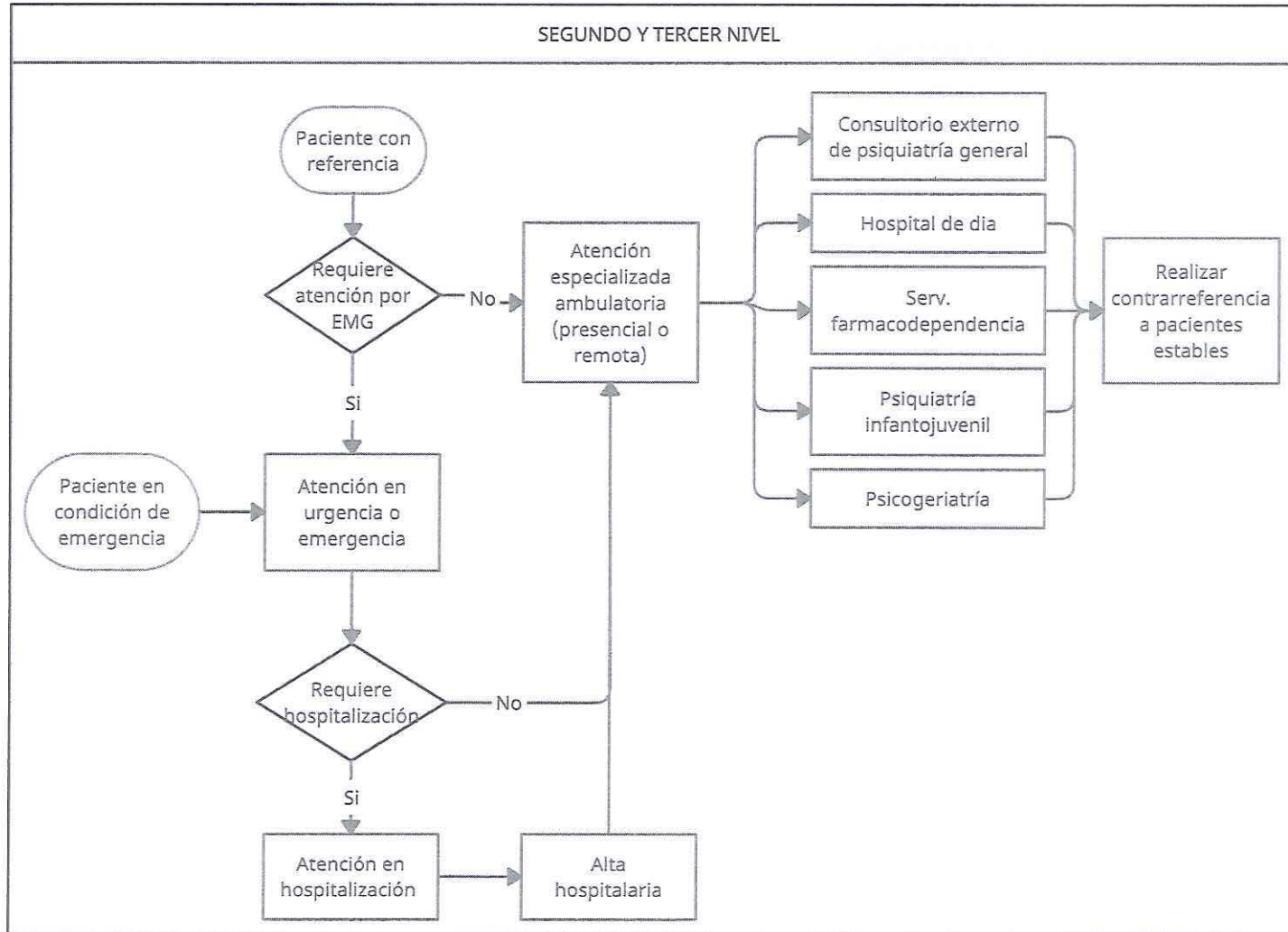
ANEXO N° 04: Atención en la Red de Salud Mental



ANEXO N° 05: Salud mental en el primer nivel de atención



ANEXO N ° 06: Salud mental en el segundo y tercer nivel de atención



**ANEXO N° 07:
INDICADORES**

INDICADOR	FÓRMULA	META ⁷
Diferimiento de atención de pacientes nuevos referidos con trastornos mentales y del comportamiento	N° de días de espera para la atención de pacientes referidos con trastornos mentales y del comportamiento en la IPRESS de destino*.	Categoría III-1 y III-2 menor o igual a 17 días Categoría II-1 y II-2 menor o igual a 12 días

(*) Es el número de días desde la fecha de referencia en la IPRESS de origen hasta que el paciente recibe la atención en la IPRESS de destino.

INDICADOR	FÓRMULA
Porcentaje de pacientes nuevos con trastornos mentales y del comportamiento atendidos en salud mental	$\frac{\text{N° de pacientes nuevos atendidos en la IPRESS con trastornos mentales y del comportamiento (CIE-10 F00-F99) (*) x 100}}{\text{Total de pacientes atendidos (nuevos y continuadores) con trastornos mentales y del comportamiento en la IPRESS del I Nivel de Atención}}$

(*) Con diagnóstico definitivo o presuntivo

INDICADOR	FÓRMULA
Porcentaje de pacientes nuevos con problemas psicosociales atendidos en salud mental	$\frac{\text{N° de pacientes nuevos en la IPRESS con problemas psicosociales (*) x 100}}{\text{Total de pacientes (nuevos y continuadores) con problemas psicosociales en la IPRESS I Nivel de Atención}}$

Paciente nuevo con problemas psicosociales: CIE-10: Z55-65

(*) Con diagnóstico definitivo o presuntivo

⁷ Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015, que apeueba la Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2015 "Normas para el proceso de Referencia y Contrarreferencia en ESSALUD"