

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 07 de agosto de 2024.

VISTOS: Informe Legal N° 138-2024-DIRESA-HRM-AL/01 de fecha 07 de agosto de 2024 del Área de Asesoría Legal, Informe N° 500-2024-DIRESA-HRM/05 de fecha 30 de julio de 2024 de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 099-2024-DIRESA/HRM/05-JEQG-MC de fecha 25 de julio de 2024 del Médico Prestacional de la UGC, Informe N° 179-2024-DIRESA-HRM/03-0/PLAN de fecha 11 de julio de 2024 de la Responsable del Área de Planeamiento, Informe N° 756-2024-DIRESA-HRM/11 de fecha 11 de junio de 2024 de la Jefatura del Departamento de Medicina, Informe N° 112-2024-DRSM-HRM/11 ASM-UHD de fecha 06 de junio de 2024 del Coordinador del PPR Salud Mental, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 0101-2011-GR/MOQ, del 15 de febrero del 2011, se resuelve crear la Unidad Ejecutora 402 Hospital Regional de Moquegua, en el Pliego N° 455 Gobierno Regional del Departamento de Moquegua, para el logro de objetivos y la contribución de la mejora de la calidad y cobertura del servicio público de salud y que por la función relevante la administración de la misma requiere independencia para garantizar su operatividad, teniendo como representante legal a su director;

Que, el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, señala que todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. De igual forma, el artículo 9° del texto constitucional precisa que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizada para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud;

Que, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo la protección de la salud de interés público; por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla. En consecuencia, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, asimismo, el artículo 11° de la referida Ley, modificada por la Ley N° 29889 y por la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, dispone que toda persona tiene derecho a gozar de más alto nivel posible de salud mental, sin discriminación. El Estado garantiza la disponibilidad de programas y servicios para la atención de la salud mental en número suficiente, en todo el territorio nacional; y el acceso a prestaciones de salud mental adecuadas y de calidad, incluyendo intervenciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación;

Que, la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, tiene por finalidad proteger la salud integral y el bienestar de la persona, la del medio familiar y la de la comunidad. Garantizar el respeto a la dignidad de las personas con problemas de salud mental o discapacidad, las que gozan de un régimen legal de protección integral y de atención, a través del modelo de atención comunitaria, con continuidad de cuidados, rehabilitación psicosocial y reinserción social. Promover la articulación, intersectorial y multisectorial, y el desarrollo de los servicios de atención comunitaria en salud mental, a través de programas y planes de promoción, prevención y protección de la salud mental, con visión integral. Fortalecer las capacidades de los profesionales que gestionan y prestan servicios de salud mental, salud integral y otros servicios de inclusión a nivel sectorial y multisectorial. Garantizar el acceso a servicios de salud y medicamentos para los usuarios que los necesiten, mediante políticas de aseguramiento y cobertura en el sector público y privado;

Que, con Informe N° 112-2024-DRSM-HRM-DM/11 ASM-UHD de fecha 06 de junio de 2024, el Coordinador del PPR Salud Mental, remite a la Jefatura del Departamento de Medicina, el Plan Anual de Trabajo de la Unidad Hospital de Día 2024, para conocimiento y fines pertinentes;





Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 07 de agosto de 2024.

Que, mediante Informe Nº 756-2024-DIRESA-HRM/11 de fecha 11 de junio de 2024, la Jefatura del Departamento de Medicina, eleva ante el despacho de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el "Plan Anual de Trabajo de la Unidad Hospital de Día de Salud Mental – 2024", para el trámite correspondiente;

Que, el mencionado plan tiene como objetivo general contribuir en la recuperación de las personas con trastornos de salud mental en condición moderada y grave a través de intervenciones ambulatorias especializadas en la Unidad Hospital de Día de Salud Mental de la Región Moquegua;

Que, mediante Informe Nº 179-2024-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, la responsable del Área de Planeamiento, evalúa la propuesta del plan e indica que el mismo se realizó con los contenidos mínimos que establece la Directiva para la formulación de planes específicos, en el Hospital Regional de Moquegua, aprobada con Resolución Ejecutiva Directoral Nº 430-2023-DIRESA-HRM/DE, por lo que, emite opinión favorable y recomienda que la Unidad de Gestión de la Calidad, evalúe el contenido, y posteriormente sea aprobado por el titular de la entidad;

Que, la Unidad de Gestión de la Calidad, a través de Informe Nº 500-2024-DIRESA-HRM/05 de fecha 30 de julio de 2024, otorga visto bueno al mencionado plan, en concordancia con el Informe Nº 099-2024-DIRESA-HRM/05-JEQC-MC del médico prestacional UGC, quien de la revisión al contenido indica que se encuentra en el marco normativo vigente para su aplicación;

Que, con Informe Legal Nº 138-2024-DIRESA-HRM-AL/01 de fecha 07 de agosto de 2024, el Área de Asesoría Legal, concluye que, el Plan cumple con lo establecido en la "Directiva para la Formulación de Planes Específicos, en el Hospital Regional de Moquegua" aprobada mediante Resolución Ejecutiva Directoral Nº 430-2023-DIRESA-HRM/DE; por lo que, determina que es necesario su aprobación;

Contando con el visto bueno de la Unidad de Personal, de la Oficina de Planeamiento Estratégico, de la Unidad de Gestión de la Calidad y con el proveído de Dirección Ejecutiva.

En atención a la Ley Nº 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8º del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional Nº 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el "PLAN ANUAL DE LA UNIDAD HOSPITAL DE DÍA DE SALUD MENTAL - 2024" del Hospital Regional de Moquegua, el cual consta de diecinueve (19) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- ENCARGAR al Departamento de Medicina/ Coordinador del PPR Salud Mental, la difusión, monitoreo y evaluación del plan aprobado con la presente resolución.

Artículo 3º.- REMÍTASE a la Unidad de Estadística e Informática, para su respectiva publicación en la página web Hospital Regional de Moquegua (www.hospitalmoquegua.gob.pe).

REGÍSTRESE PUBLÍQUESE Y COMUNÍQUESE.

MEHR/DIRECCIÓN
JWTB/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U. G. C.
(01) D. MEDICINA
(01) COORDINADO DE PPR SALUD MENTAL
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.E. MIRTHA ELENA HUERTAS DE REYNOSO
C.M.P. 017360 / INE 008701
DIRECTORA EJECUTIVA

CÓDIGO DE PLAN		DENOMINACIÓN Plan Anual de la Unidad Hospital Día del Hospital Regional de Moquegua.
001-2024- HRM--PLAN		
TIPO DE PLAN		
ANUAL		
FECHA	FOLIOS	
04-06-2024	19	

REEMPLAZA A:	ELABORADA POR:
PLAN ANUAL 2023	Área de Salud mental - Unidad Hospital día


 HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA S.A.S.
 DR. WALTER ANSELMA FLORES
 C.M.P. 24014
 SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

INDICE

1. Introducción	2
2. Finalidad	3
2.1. Misión	3
2.2. Visión	3
3. Objetivos	3
3.1. Objetivo general	3
3.2. Objetivos específicos	3
4. Ámbito de aplicación	3
5. Base legal	4
6. Contenidos	5
6.1. Aspectos técnicos conceptuales (definiciones operativas)	5
6.2. Análisis de la situación actual del aspecto sanitario y administrativo	7
6.3. Actividades por objetivos	09
6.4. Articulación Estratégica con los objetivos	11
6.4. Presupuesto	11
6.5. Financiamiento	11
6.6. Acciones de monitoreo, supervisión y evaluación del plan	12
7. Responsabilidades	12
8. Evaluación de indicadores	13

Anexos

1. INTRODUCCIÓN

La salud mental es comprendida como un estado de bienestar que permite a las personas afrontar el estrés de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir significativamente a la comunidad. El progreso en el conocimiento de la salud demuestra un vínculo inextricable con la salud física y el bienestar social. Esta interrelación, indica que la salud mental es decisiva para asegurar el bienestar general y progreso de las personas, familias y colectividades.

En el Perú, los padecimientos neuropsiquiátricos representan el grupo de daños con mayor carga de enfermedad y de años de vida saludable perdidos, constituyéndose en una prioridad de salud pública siendo los problemas de mayor prevalencia la depresión, el abuso y dependencia del alcohol, los trastornos de ansiedad, las esquizofrenias, la violencia familiar, los trastornos de conducta y de las emociones en los niños y el maltrato infantil. Generalmente, estos problemas de salud mental, influyen y son influidos por otros, también prioritarios, como aquellos vinculados a la salud infantil y materna, la salud sexual y reproductiva, el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y metabólicas, inclusive las enfermedades infecciosas como la tuberculosis y el VIH/SIDA, entre otras.

A este gran sufrimiento y deterioro de la calidad de vida de personas con problemas mentales y de sus familiares, se adicionan las repercusiones económicas y sociales expresadas en gastos de los servicios sanitarios y sociales, baja de la productividad, desempleo, estigmatización, exclusión, tasas elevadas de discapacidad y una probabilidad de muerte prematura entre un 40% a 60% mayor que la población general, debido a los problemas de salud física no atendidas y el suicidio.

Ante esta situación, el Estado Peruano ha determinado la Reforma de la Atención de Salud Mental mediante el fortalecimiento del primer y segundo nivel de atención. Así, en junio del año 2012 se promulgó la Ley N°298896 que modifica el Artículo 11 de la Ley General de Salud (Ley N°26842) que garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental al acceso universal y equitativo, a las intervenciones de promoción y protección de la salud, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial, y establece al Modelo Comunitario como el nuevo paradigma de atención en salud mental en el Perú, en línea con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. (OMS) y las evidencias científicas.

Mediante su Reglamento aprobado el 6 de octubre del año del 2015 por Decreto Supremo N°033-2006-SA7 se indica la creación de nuevas estructuras: Centros de Salud Mental Comunitarios, Unidades de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones en Establecimientos de Salud desde el nivel II-2, Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral además de Hogares y Residencias protegidas.

En ese sentido siendo la salud mental un componente fundamental del bienestar integral de las personas es esencial que los hospitales brinden servicios de atención en salud mental de alta calidad y accesibles para la comunidad, por ello el presente plan anual de salud mental busca contribuir significativamente a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen trastornos mentales, así como a prevenir y abordar la estigmatización y la discriminación asociadas con la salud mental, mediante planteamiento de objetivos específicos y acciones concretas para mejorar la atención y el tratamiento de los pacientes con trastornos mentales, promover la prevención y la educación en salud mental en la comunidad, y fomentar la investigación y la innovación en el campo de la salud mental, el éxito de este plan anual dependerá de la colaboración y el compromiso de todo el equipo multidisciplinario, así como de la participación activa de los pacientes y sus familias en el proceso de atención y tratamiento.



2. FINALIDAD

2.1. Misión

Brindar atención integral y especializada en salud mental, basada en evidencia científica y el respeto a los derechos humanos de nuestros usuarios y sus familias, a través de un equipo multidisciplinario comprometido con la excelencia y mejora continua en la práctica clínica.

2.2. Visión

Ser líderes en la promoción, tratamiento y recuperación en salud mental con enfoque comunitario que mejore la calidad de vida y bienestar psicológico en los usuarios, contribuyendo al desarrollo de una sociedad más saludable de la Región Moquegua.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Contribuir en la recuperación de las personas con trastornos de salud mental en condición moderado y grave a través de intervenciones ambulatorias especializadas en la unidad de Hospital de Día de salud mental de la Región Moquegua.

3.2. Objetivos específicos

- Promover la recuperación parcial de 60 usuarios con problemas de salud mental, con trastorno psicótico, afectivos y consumos de sustancias, aumentando su funcionalidad y estado de bienestar psicosocial durante su tiempo de intervención.
- Desarrollar e implementar un conjunto de documentos de gestión asistencial que incluyan protocolos de intervención, formatos evaluación, planes de tratamiento individualizados, manual de funciones y procedimientos con el fin de mejorar la calidad de la atención y la experiencia del usuario.
- Realizar actividades extramurales e intramurales para los pacientes del hospital de día de salud mental durante el año 2024, con el fin de mejorar su bienestar psicosocial e integración comunitaria.

4. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan anual de trabajo de la Unidad de Hospital de Día es aplicable en la misma área de Salud Mental del Hospital Regional de Moquegua.

HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA
Dr. WALTER A. NEIRA FLORES
C.M.E. 24301
PSIQUIATRÍA

5. BASE LEGAL

- Resolución Ejecutiva Regional N°256-2022-GR/MOQ, aprobada en fecha 26 de mayo del 2022, aprueba el Plan Estratégico Institucional (PEI) ampliado 2018-2025 del Gobierno Regional de Moquegua.
- Resolución Ejecutiva Directoral N°027-2023-DIRESA-HRM/DE, que aprueba el Plan Operativo Institucional (POI) Anual 2023 del Hospital Regional de Moquegua.
- Ordenanza Regional N°007-2017-CR/GRM (28.09.2017), aprueba el Reglamento de Organización y Funciones - ROF de la Gerencia Regional de Salud de Moquegua y sus órganos desconcentrados.
- Resolución Directoral N°351-2010-DRSM-DG (18.08.2010), aprueba el Manual de Organización y Funciones - MOF, del Hospital Regional de Moquegua y modificatorias.
- Resolución Ministerial Nro. 232-2020- MINSA (26.04.2020), que aprueba el Documento Técnico: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de medición de Avances del programa presupuestal 0131: Control y Prevención en Salud Mental".
- Resolución Ministerial Nro. 356-2018/MINSA (20.04.2018), que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021".
- La Ley N°26842; Ley General de Salud.
- Ley N°28983, Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres.
- Ley N°30364 ley contra la violencia familiar e integrantes del grupo familiar.
- Ley N°29719, Ley que promueve la convivencia sin violencia en las instituciones educativas.
- Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- 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.
- Decreto Legislativo N°1297, Decreto Legislativo para la protección de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales o en riesgo de perderlos
- Ley 29889 "Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental".
- Ley N°30947 ley de salud mental.
- Decreto Legislativo N°1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N°002-2014-MIMP, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Decreto Supremo N°008-2010-SA Aprueban Reglamento de la Ley N°29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N°033-2015-SA Aprueba el 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.
- Resolución Ministerial N°075-2004/MINSA, que aprueba los Lineamientos para la Acción en Salud Mental.
- Resolución Ministerial N°107-2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de salud de los/las adolescentes.
- Resolución Ministerial N°943-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Salud Mental".
- Resolución Ministerial N°464-2011/MINSA, que aprueba el Documento técnico: Modelo de Atención Integral de Salud Basado en familia y comunidad.



- Resolución Ministerial N°496-2016/MINSA, que aprueba la "Directiva Sanitaria para la Vigilancia de Problemas de la Salud Mental Priorizados en Establecimientos de Salud Centinela y mediante Encuesta Poblacional".
- Resolución Ejecutiva directoral N° 098-2023-DIRESA-HRM/DE que aprueba el " Proyecto de implementación de las áreas funcionales en el servicio de Medicina especializada (Salud mental, hemodiálisis, medicina física y rehabilitación) del Departamento de Medicina, del Hospital Regional de Moquegua"
- Resolución Ejecutiva Directoral N°001-2023-HRM-OPE-PLAN, que aprueba "Directiva para la formulación de planes específicos", en el Hospital Regional de Moquegua.

6. CONTENIDOS

6.1.ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)

1. **Salud mental:** Es el proceso dinámico de bienestar, 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. Incluye la presencia de conflictos en la vida de las personas, así como la posibilidad de afrontarlos de manera constructiva. Implica el proceso de búsqueda de sentido y armonía, que se encuentra íntimamente ligado a la capacidad de autocuidado, 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 sujeto de derechos.
2. **Modelo de Atención Comunitario de Salud Mental:** Es 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.
3. **Unidad de Hospital de Día de Salud Mental y Adicciones:** La Unidad de Hospital de Día de Salud Mental y Adicciones es un servicio ambulatorio especializado, de estancia parcial (6-8 horas por día), dependiente del hospital general o psiquiátrico, desde el nivel II-2, con capacidad según la demanda proyectada. Brinda servicios complementarios a la hospitalización psiquiátrica, durante el lapso necesario para lograr la estabilización clínica total y su derivación al servicio de salud mental ambulatorio correspondiente, más cercano al domicilio del usuario.
4. **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.
5. **Evaluación y diagnóstico integral de ingreso:** Procedimiento inicial que permite evaluar a la persona usuaria de forma integral con el objetivo de determinar las condiciones en las que se encuentra al momento de ingresar. Incluye la identificación de necesidades, la valoración clínica psicopatológica, físico, psicosocial (familia y otras redes de apoyo) y del funcionamiento. Es realizada por el equipo interdisciplinario en acción conjunta.
6. **Psicoterapia individual:** Es una intervención terapéutica realizada por un psicólogo, psiquiatra o profesional de la salud capacitado. Está dirigida a abordar los casos con valoración riesgo moderado-severo, comorbilidad o elevada presencia de factores de riesgo. Con tiempo promedio de 45 a 60 minutos/sesión.
7. **Intervención familiar:** Está dirigida a los integrantes del grupo familiar con el objetivo de sensibilizar a sus miembros y comprometerlos en el proceso de acompañamiento familiar en el proceso de recuperación de la usuaria/usuario. Incluye tres sesiones de 45 minutos,

- realizada por profesional de salud capacitado (medico, psicólogo, enfermera, trabajador social)
8. **Evaluación Integral:** Reunión con equipo interdisciplinario para la valoración de su plan de atención.
 9. **Psicoeducación:** Intervención educativa, comprende sesiones de 30 a 45 minutos, realizada por profesional de la salud (psiquiatra, psicólogo, enfermera, médico de familia, u otro profesional con competencias) para favorecer su adherencia al tratamiento y fortalecer los factores protectores.
 10. **Sesión de Movilización de redes de apoyo:** Implica identificar, coordinar y conectar (mediante referencia, llamada telefónica y/ o acompañamiento) a la usuaria con otras instituciones y/o organizaciones como Centro Emergencia Mujer, Comisaría, Juzgados de la familia, DEMUNAS, centros de desarrollo de capacidades u otras que se estime pertinentes a las necesidades de la usuaria, a fin de establecer su red de apoyo comunitario particular. Incluye el seguimiento respectivo. Se realizarán por lo menos 2 sesiones.
 11. **Psicoterapia grupal.** Se organiza a los usuarios en grupos de apoyo, para que en forma conjunta puedan encontrar la solución a un problema común a sus miembros. Se realiza en sesiones grupales, con una duración de 60 minutos cada una.
 12. **Talleres de activación física:** basados en las técnicas de estiramientos, relajación y técnicas de respiración. Se brindarán al menos 3 por semana de 45 minutos, en forma reglada y deben ser dirigidos por profesionales de la salud capacitados.
 13. **Adherencia al Tratamiento:** Es la prescripción, administración, control y supervisión del tratamiento con psicofármacos antidepresivos y ansiolíticos según corresponda, según necesidad del usuario.
 14. **Taller grupal:** Actividad grupal (máx. 10 personas) que tiene por objetivo fortalecer y propiciar la adherencia en el tratamiento a través de actividades entre pares. El personal de salud será facilitador de estos procesos incentivando la participación activa de los participantes. Esta intervención es desarrollada por el personal de salud de 45 – 60 minutos cada una.
 15. **Terapia ocupacional:** realizada por el terapeuta ocupacional de salud capacitado en la cual desarrollarán estrategias tanto individuales o colectivas para el mantenimiento de sus funciones físicas y cognitivas.
 16. **Taller Multifamiliar:** Sesiones dirigidas a los padres de familia de los usuarios de la Unidad de Hospital de Día, como mínimo una vez por semana, con un tiempo máximo de 90 minutos por semana.
 17. **Gestión de la continuidad de sus cuidados.** Consiste en la vinculación o gestión realizada por profesional de enfermería, trabajo social u otro según corresponda, con el establecimiento de origen de la referencia o al que se hará la contrarreferencia, para tomar acciones que aseguren la continuidad de cuidados de la persona usuaria, después de su alta.
 18. **Alta Clínica.** Alcanzada la estabilización clínica total del usuario, cumpliendo los tres criterios de alta, el médico psiquiatra y la junta de evaluación procederán con el alta, mediante la elaboración de epicrisis, la contrarreferencia a su establecimiento de salud u otra institución de servicio ambulatorio cercana más cercano a su domicilio.
 19. **La contención verbal:** Es la primera pauta de actuación siempre que sea posible, en la cual será necesario fomentar la verbalización, para evitar el paso a la acción física. Es una medida terapéutica útil en aquellos casos en los que la pérdida de control no sea total.

6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO Y ADMINISTRATIVO.

6.2.1. ANTECEDENTES

En los últimos años, la Salud Mental se ha convertido en una preocupación cada vez mayor en la población, ya que viene incrementando significativamente y afectando la calidad de vida de las personas.

La Dirección Regional de Salud Moquegua a través de la Estrategia Sanitaria Regional de Salud Mental, resalta los principales problemas de salud mental que afectan a la población en sus diferentes etapas de vida, destacando con un alto porcentaje, 61.5% los trastornos afectivos, como: ansiedad y depresión, es decir, de un total de 10 mil 428 casos, 6 mil 441 corresponden a estas patologías.

Para el año 2023 la información precisa que 2 mil 394, el 23% del total de atenciones son trastornos mentales y del comportamiento en niños y adolescentes, 873 casos, el 8% a violencia familiar, 279 casos, 3.7% a consumo de alcohol y otras drogas y finalmente 52 casos, 0.5% a intentos de suicidio. La mayoría de estos problemas que se registran en el presente año, indican que la mayor prevalencia es en adultos que representan el 35%, seguido de jóvenes 20.2%, niños 20%, adolescentes 14% y finalmente, adultos mayores 10.8%.

CURSO DE VIDA	VIOLENCIA FAMILIAR/MAL TRATO INFANTIL		TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN Y ANSIEDAD)		CONDUCTA SUICIDA		CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		SÍNDROMES PSICÓTICOS Y ESQUIZOFRENIA		TRAST. COMPORTAMIENTO Y EMOCIONAL, CONDUCTA ALIMENTARIA, CONTROL DE IMPULSOS Y OTROS	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
NIÑO	204	299	115	139	0	0	0	0	0	0	0	1485
ADOLESCENTE	111	170	551	819	16	36	14	49	24	25	41	618
JOVEN	179	196	2304	2092	21	88	210	255	106	117	130	208
ADULTO	326	516	4311	4011	11	9	279	341	182	249	155	210
ADULTO MAYOR	49	69	1328	1251	2	4	36	47	40	36	179	210
N° TOTAL DE CASOS	869	1250	8609	8312	50	137	539	692	352	427	505	2726

Fuente: OI - Diresa Moquegua Reporte de Salud Mental - Año 2021 y 2022

A. Los trastornos por psicosis:

A nivel de la Diresa Moquegua al periodo 2021 se han reportado 352 casos, mientras que para el año 2022 se han encontrado 427 casos para el año 2023 así mismo se ha encontrado la detección tardía de estos trastornos mentales, ya que llegan mayormente a los Hospitales y CSMC en fase aguda o residual, pero que no fueron identificados tempranamente en el EESS. del primer nivel de atención. Estos trastornos requieren de los servicios médicos, psicológicos y sociales, es decir de intervenciones integrales tal como lo establece la reforma de atención en salud mental.

B. Las enfermedades afectivas (ansiedad y depresión):

Los trastornos afectivos son las enfermedades que muestra mayor número de incidencia, principalmente las morbilidades de ansiedad y depresión. Así mismo se puede observar que desde los 5 años de vida, y de los primeros años de la adolescencia manifiestan síntomas e indicadores principalmente de ansiedad, lo que supondría que es necesario intervenir a estos grupos con programas de habilidades sociales que promuevan habilidades de afronte a situaciones de estrés y de resolución de conflictos, además de realizar intervenciones para detección y abordaje oportuno de los casos. Así mismo, los cursos de vida adulto joven y adulto mayor muestran mayor incidencia en los cuadros depresivos.

Para el año 2023 la ansiedad y depresión representan el 61.5% de problemas de salud mental que se atienden en los establecimientos de salud de la Región de Moquegua.

C. Consumo de sustancias psicoactivas:

El comportamiento es mayor sin embargo que las personas detectadas son las que llegaron algún EE.SS., sin embargo la característica de la fármaco-dependencia hace que las usuarios no acudan a buscar ayuda, por ello la brecha de atención se incrementa; y dentro de las características del consumo en nuestra región, reporta que el alcohol es la sustancia de mayor consumo 73% por su mayor aceptación social y cultural, facilidad adquisitiva, y mientras que el grupo de drogas ilegales se encuentra la marihuana, PBC, cocaína, y dentro de las drogas médicas se encuentra el uso de benzodiazepinas principalmente. La edad de inicio de consumo grupo etario de 12 años a 14 años; siendo los grupos adulto y joven los que muestran una mayor prevalencia de consumo. (OEI — 2022 DIRESA Moquegua).

El Instituto Nacional de Salud Mental (INSM-HD-HN) en la población de Moquegua al (2019) reporta que la 7.6% consumo perjudicial del alcohol o dependencia alcohólica, el alcohol es la sustancia más consumida en la vida (96,4%), seguida del tabaco con un 65%

Según el V Estudio Nacional de Prevalencia del Consumo de Drogas en estudiantes de Secundaria 2017- DEVIDA nivel nacional reportan:

Como se evidencia, la región Moquegua -el consumo de drogas legales — principalmente el alcohol- se ubica por encima del promedio nacional, así como los datos referentes al consumo excesivos de alcohol en grupo escolar adolescente; este es un problema de salud pública que merece ser priorizada desde la intervención intersectorial tanto en la reducción de oferta y de demanda.

6.2.2. PROBLEMA (MAGNITUD Y CARACTERIZACIÓN)

PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES

- Aplicación en intervención especializada según demanda de la población de Moquegua, en salud mental a 60 usuarios con trastornos psicóticos, afectivos y de consumo de sustancias.
- Estandarización de procesos asistenciales y actividades que favorezcan los objetivos en las intervenciones psicofarmacológicas en las distintas áreas de intervención.
- Mejorar el bienestar psicosocial e integración comunitaria del usuario.

6.2.3. ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

DEFINICIÓN DE ACTIVIDADES: A continuación, se describen las actividades y tareas, con relación a los objetivos específicos propuestos

A. **OBJETIVO ESPECÍFICO 1:** Promover recuperación parcial de 60 usuarios con problemas de salud mental, con trastorno psicótico, afectivos y consumos de sustancias, aumentando su funcionalidad y estado de bienestar psicosocial durante su intervención.

1. Atención especializada según demanda de población de Región de Moquegua y tipo de diagnóstico en trastorno psicótico, afectivo y consumo de sustancias.

- Evaluación por el equipo interdisciplinario para el ingreso de nuevos usuarios.
- Ejecución del programa de intervención especializada para trastorno psicótico.
- Ejecución del programa de intervención especializada para trastorno afectivo.
- Ejecución del programa de intervención especializada para trastorno de consumo de sustancias.
- Elaboración de los planes de atención individualizada (PAi).

B. **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Desarrollar e implementar un conjunto de documentos de gestión asistencial en salud mental

1. Actividades de gestión desarrolladas

- Elaboración de protocolos de intervención
- Elaboración de formatos evaluación
- Elaboración manual de funciones
- Elaboración manual de procedimientos

C. **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** Realizar actividades intramurales y extramurales para los pacientes del hospital de Día de salud mental durante el año 2024, con el fin de mejorar su bienestar psicosocial e integración comunitaria.

1. Aplicación de intervención para el bienestar psicosocial e integración comunitaria del usuario en salud mental.

- Actividades extramurales.
- Actividades intramurales.

6.3. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.4.1 Descripción operativa de las actividades

1. Atención especializada según demanda de población de Región de Moquegua y tipo de diagnóstico en trastorno psicótico, afectivo y consumo de sustancias.

- Evaluación por el equipo interdisciplinario para el ingreso de nuevos usuarios:
Se realizará coordinación durante todo el año con los centros de salud comunitarios, hogares protegidos y centros de salud.
- Ejecución del programa de intervención especializada para trastorno psicótico, afectivo y consumo de sustancias mediante las siguientes actividades por grupo ocupacional:

Actividades en Psicología

- Evaluaciones psicológicas.
- Habilidades sociales.
- Psicoterapia grupal.
- Psicoterapias individuales.
- Psicoterapias familiares.

Actividades en enfermería

- Psicoeducación individual
- Psicoeducación grupal
- Psicoeducación familiar
- Intervenciones individuales en salud mental

Actividades realizadas en Terapia Ocupacional

- Actividades Básicas de la vida diaria
- Actividades Instrumentales de vida diaria
- Actividades en Ergoterapia
- Actividades en Expresión Plásticas
- Actividades expresión corporal
- Actividades de Ocio y tiempo libre
- Intervenciones individuales
- Intervenciones familiares

Actividades realizadas por Trabajo Social

- Psicoeducación individual
- Psicoeducación grupal
- Psicoeducación familiar
- Seguimiento social

- Elaboración de los planes de atención individualizada (PAi) :
Se realizarán reuniones interdisciplinarias para priorizar las actividades y metas con cada usuario que cumpla los criterios para ingreso a la Unidad Hospital día. Se desarrollará de forma bimestral.

2. Actividades de gestión desarrolladas

- Elaboración de protocolos de intervención :
Se realizarán reuniones interdisciplinarias para la elaboración de los protocolos los cuales son guías con actividades estandarizadas para los 3 grupos de intervención: Trastorno psicótico, afectivos y consumo de sustancias, será dirigido a la Unidad de calidad del Hospital Regional de Moquegua.
- Elaboración de formatos evaluación: Cada grupo ocupacional elaborará o utilizará fichas estandarizadas, será dirigido a la Unidad de calidad del Hospital Regional de Moquegua.
- Elaboración manual de funciones: Se reformulará el documento según las funciones de cada grupo profesional para el presente año.
- Elaboración manual de procedimientos: Se reformulará el documento según los procedimientos de cada grupo profesional para el presente año.

3. Actividades de gestión desarrolladas

- Elaboración de protocolos de intervención:
Se realizarán reuniones interdisciplinarias para la elaboración de los protocolos los cuales son guías con actividades estandarizadas para los 3 grupos de intervención: Trastorno psicótico, afectivos y consumo de sustancias, será dirigido a la Unidad de calidad del Hospital Regional de Moquegua.
- Elaboración de formatos evaluación: Cada grupo ocupacional elaborará o utilizará fichas estandarizadas, será dirigido a la Unidad de calidad del Hospital Regional de Moquegua.
- Elaboración manual de funciones: Se reformulará el documento según las funciones de cada grupo profesional para el presente año.
- Elaboración manual de procedimientos: Se reformulará el documento según los procedimientos de cada grupo profesional para el presente año.

3. Aplicación de intervención para el bienestar psicosocial e integración comunitaria del usuario en salud mental.

- Actividades extramurales: Anexo N° 01
- Actividades intramurales. Anexo N°02

6.4.2 Cronograma de actividades: VER ANEXO N°01, N° 02 y N° 03

6.4. ARTICULACION ESTRATEGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI:

El Plan se encuentra articulado al OEI.01- Mejorar las condiciones de salud en el departamento. AEI.01.03 Atención preventiva y control de las enfermedades no transmisibles de manera integral en la población del Departamento del PEI 2024-2028. Su articulación al POI 2024 es en las siguientes Actividades Operativas:

- 5005190 tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y de ansiedad
- 5005191 tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad
- 5005193 tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol
- 5005196 tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico del POI 2024.

6.5. PRESUPUESTO

El presupuesto para el año 2024 en el Área de Salud Mental del Hospital Regional de Moquegua será financiado por el programa presupuestal PPR 0131 control y prevención en salud mental.

6.6. FINANCIAMIENTO

El financiamiento en primera instancia viene del estado, entregado a las regiones para su distribución. La región de Moquegua distribuye este presupuesto al Hospital Regional de Moquegua para el Área de Salud Mental por año.

La implementación del Plan anual de la Unidad Hospital de día 2024 y los programas que lo componen se ejecutarán con presupuesto asignado para dicho fin.



6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PLAN

La evaluación será permanente, durante todo el proceso de ejecución del plan de trabajo, lo que estará sujeto a retroalimentación, para el logro eficaz de las metas y objetivos propuestos. Se realizará un seguimiento permanente al presente plan, a través de la presentación de un informe final por cada actividad, evento, taller o campaña realizada, con una muestra de los participantes en dichas actividades, a fin de implementar mejoras y continuar reforzando lo positivo de dichas intervenciones de salud mental, la cual será supervisada por el coordinador del PPR de Salud Mental.

7. RESPONSABILIDADES

7.1.- Recursos Humanos: Unidad Hospital de Día

PROFESIONAL	NRO.
MED. PSIQUIATRA	1
PSICÓLOGO	3
TRABAJADORA SOCIAL	1
LIC. EN ENFERMERA	3
LIC EN TERAPIA OCUPACIONAL	2
TEC. DE ENFERMERÍA	2
TOTAL	12

7.2.- Recursos de bienes y servicios

Ambientes	Descripción	Cantidad
Consultorio	Sala de entrevista psicología Sala de entrevista de trabajo social Sala de entrevista de terapia ocupacional Sala de entrevista enfermería Para atención de usuarios y/o familiares (30m ²)	5
Carpa iglú	Ambiente para realizar taller de cómputo, reuniones, exposiciones, terapias grupales e individuales. Ambiente para uso como almacén(140m ²)	4
Cocina	Ambiente para talleres de repostería y cocina 30m ²	1
Taller de gras sintético	Ambiente para desarrollo de actividades de psicomotricidad y ejercicio físico, baile terapia, teatro, musicoterapia, etc. (61m ²)	1
Servicios higiénicos diferenciados	Área total de los servicios higiénicos (45m ²)	
	Servicio higiénico para los usuarios varón y mujer	2
	Servicio higiénico para usuarios con discapacidad física.	1
	Servicio higiénico para el personal.	1
Residuos sólidos	5m ²	1
Cuarto de limpieza	2m ²	1



8. EVALUACION DE INDICADORES

Los indicadores relativos al presente plan significan un proceso continuo de recolección, análisis, interpretación y difusión de información, de modo tal que las dificultades en su implementación sean detectadas tempranamente y se tomen oportunamente las medidas pertinentes.

INDICADORES	RESULTADOS
% de sistema de Referencia y Contra referencia.	N° referencias recibidas de los EE. SS/ Total de atendidos *100
% de usuarios afiliados al SIS y otro tipo de seguro	Nro. de usuarios SIS/ total de usuarios *100
Disponibilidad Medicamentos	<p>Dispone de medicamentos en cantidad suficiente, y cuál es la condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria (≥ 2 meses) y en buen estado de uso, en razón de atender las necesidades terapéuticas de las personas en un momento determinado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stock Disponible (StkD): Saldo disponible de medicamentos al mes de evaluación. Disponibilidad de Medicamentos en Norma-stock (DMN): ≥ 2 y ≤ 6 meses. • Disponibilidad de Medicamentos en Sobre-stock (DMSob): > 6 meses. • Disponibilidad de Medicamentos en Sub-stock (DMSub): >0 y < 2 meses. <p>Desabastecimiento: Disponibilidad = 0</p>
N°. de atendidos y atenciones por grupo ocupacional	Cuadro descriptivo
Actividad con familias de usuarios con problemas de salud mental	Cuadro descriptivo
Número de usuarios atendidos por periodo de trabajo diferenciados por morbilidad	Cuadro descriptivo
% de Personas aceptadas en la unidad de hospital de día	N° personas aceptadas/ N° total de personas atendida en la unidad *100
% de deserción de problemas de salud mental de condición graves	N° personas con problemas de salud mental que abandonan tratamiento / N° total de personas que ingresan a la unidad *100
% de usuarios que cumplen los 3 criterios para la alta clínica	Ficha de valoración de criterios de recuperación: 1 remisión de síntomas/ 2. Funcionamiento ocupacional / 4. Relaciones con sus compañeros
% de personas con problemas de salud mental de con egreso	N° personas con egreso/ N° total de personas controladas *100
Articulación con EE.SS. Del primer nivel de atención	Nro. de reuniones con los EE. SS/ total de reuniones programadas*100
Experiencias exitosas	Cuadro descriptivo

ANEXO N°01

Matriz de Programación de Actividades Extramurales
Plan anual de Salidas Extramurales a comunidad de los usuarios de la Unidad de Hospital de Día 2024
Salud Mental y Adicciones

Objetivo General: Reinsertar al usuario en actividades sociales y/o comunitarias, poniéndole en contacto con su entorno y dotándolo de recursos personales a través métodos terapéuticos de que le permitan su autonomía personal.

ACTIVIDADES	TAREA ESPECIFICA	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2024												RESPONSABLE
		I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE			
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
Objetivo Especifico 1: Promover condiciones de vida saludables, que logre mejorar condiciones cognitivas, físicas, así como construir o mantener una adecuada Salud Mental.														
Actividad 1.1. Elaboración y aprobación del Plan de Salidas extramurales 2024.	Elaboración del Plan de Salidas Extramurales.			X	X									Personal a cargo
	Aprobación del Plan de Salidas Extramurales.					X								Personal a cargo
Actividad 1.2. Actividades	Planificación de compras y gestión de dinero.						X							Personal a cargo
Objetivo Especifico 2: Fortalecer la participación, desarrollo de habilidades y la inclusión social ampliando las relaciones sociales a través de actividades culturales, deportivas y lúdicas.														
Actividad 2.1. Actividades deportivas y de Integración social	Visitas al parque Ecológico							X					X	Personal a cargo
Objetivo Especifico 3: Evaluar e incorporar en actividades sociales y/o comunitarias a través de actividades sociales poniendo en contacto al usuario con su entorno.														
Actividad 3.1. Actividades de Voluntariado	Capacitación por parte de ONG "Moquegua Joven" a los usuarios de UHD.								X					Personal a cargo

Actividad 3.2. Actividades Culturales.	Exposición de pintura Moqueguana "Colores de mi tierra" por Aniversario de Moquegua												X		Personal a cargo	
	II Feria internacional del libro Moquegua, 2024													X		Personal a cargo
	Exposición de manualidades – Moquegua 2024".														X	Personal a cargo

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
DR. WALTER A. EIRA FLORES
CMB/4001
SERVICIO DE PSICUATRÍA

ANEX ON°02

Cronograma de Actividades Intramurales de la Unidad de Hospital de Día 2024
Salud Mental y Adicciones

ACTIVIDADES	TAREA ESPECIFICA	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2024												RESPONSABLE		
		I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE			IV TRIMESTRE					
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
Actividad 1.1. Primera Feria Expoventa	Día de la Madre					X										Personal a cargo UHD
Actividad 1.2. Segunda Feria Expoventa	Día de la Salud Mental										X					Personal a cargo UHD
Actividad 1.3. Tercera feria Expoventa	Fiestas de Navidad													X		Personal a cargo UHD

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
 DR. WALTER A. SERRA FLORES
 MED. ESPECIALISTA EN PSICQUIATRIA



ANEXO N°03

UNIDAD ORGÁNICA: MEDICINA ESPECIALIZADA HOSPITAL DIA-AREA SALUD MENTAL

ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA COOPERATIVA

OBJETIVO GENERAL DEL PLAN: Contribuir a mejorar la salud mental en la población con trastorno mental grave no descompensado de la Región Moquegua; a través de intervenciones ambulatorias especializadas en la unidad de Hospital de Día de salud mental.

PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PERIODO	META FÍSICA ANUAL	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES												RESPONSABLE		
					1er TRIMESTRE			2do TRIMESTRE			3er TRIMESTRE			4to TRIMESTRE					
					E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Promover recuperación parcial de 60 usuarios con problemas de salud mental, con trastorno psicótico, afectivos y consumos de sustancias, aumentando su funcionalidad y estado de bienestar psicosocial durante su intervención.	Actividad 1.1: Evaluación por el equipo interdisciplinario para el ingreso de nuevos usuarios.	Informe	TRIMESTRAL	60 usuarios o 100%															Equipo de UHD
	Actividad 1.2: Ejecución del programa de intervención especializada para trastorno psicótico.	Informe	TRIMESTRAL	35 usuarios o 58%															Equipo de UHD
	Actividad 1.3: Ejecución del programa de intervención especializada para trastorno afectivo.	Informe	TRIMESTRAL	17 usuarios o 28.3%															Equipo de UHD
	Actividad 1.4 : Ejecución del programa de intervención especializada	Informe	TRIMESTRAL	8 usuarios o 13.3%															Equipo de UHD
	Actividad 1.5 : Elaboración de los planes de atención individualizada (PAI)	Reunión	BIMESTRAL	60 usuarios o 100%															Equipo de UHD

D. R. WALTER A. FLORES
 DIRECTOR DE PSICUATRÍA

