



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 15 de abril de 2025.

VISTOS: El Informe N° 086-2025-DIRESA-HRM-05 de fecha 18 de febrero de 2025 del Jefe de la Unidad de Gestión de Calidad, Informe N° 012-2025-DIRESA-HRM-JEQG-MC de fecha 14 de febrero 2025, de la profesional de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 141-2025-DIRESA-HRM-03 de fecha 07 febrero del 2025 de la Jefatura de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Informe N° 009-2025-DIRESA-HRM/RAC de fecha 06 de febrero del 2025 del profesional de la Oficina de Planeamiento, Informe N° 117-2025-DIRESA-HRM/11 de fecha 03 de febrero de 2025 de la Jefatura del Departamento de medicina, Informe N° 026-2025-DIRESA-HRM/11/11.02/ME.SM-UHD de fecha 31 de enero de 2025 de la Jefatura del Servicio de Psiquiatría, 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, en los numerales I, II, y VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, se dispone 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 37° de la mencionada Ley, dispone que los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo, cualquiera sea su naturaleza o su modalidad de gestión, deben cumplir los requisitos que dispone los reglamentos y normas técnicas que dicta la actividad de salud a nivel nacional, en relación a planta física, equipamiento, personal asistencial, sistemas de saneamiento y control de riesgos relacionados con los agentes ambientales físicos, biológicos, ergonómicos y demás que procedan, atendiendo a la naturaleza y complejidad de los mismos;

Que, el numeral 1.2. del artículo 1 de la Ley N° 30947, dispone: *“La atención de la salud mental considera el modelo de atención comunitaria, así como el respeto ineludible a los derechos humanos y dignidad de la persona, sin discriminación, y el abordaje intercultural, que erradique la estigmatización de las personas con problemas en su salud mental”*.

Que, el numeral 27.1 del artículo 27° de la mencionada ley, señala: *“La hospitalización es un recurso terapéutico de carácter excepcional, revisable periódicamente, y que solo puede llevarse a cabo cuando aporte mayores beneficios terapéuticos para la persona atendida que el resto de intervenciones posibles”*.

Que, con Decreto Supremo N° 007-2020-SA, se aprueba el reglamento de la Ley N° 30947, que en el numeral 27.1, señala: *“El internamiento y hospitalización son recursos terapéuticos de carácter excepcional y sólo pueden llevarse a cabo cuando aporten mayores beneficios terapéuticos que la atención ambulatoria para el(la) usuario(a) y habiéndose agotado el resto de recursos e intervenciones posibles, incluyendo las intervenciones individuales, familiares y comunitarias”*;

Que, mediante Informe N° 126-2025-DIRESA-HRM/11/11.02/ME-SM-UHD de fecha 31 de enero de 2025, la Jefatura de Servicio de Psiquiatría, remite el Protocolo denominado: *“PROTOCOLO DE INTERVENCION EN SALUD MENAL PARA PERSONAS CON TRANSTORNO Y SINDROMES PSICOTICOS EN HOSPITAL DE DIA DE SALUD MENTAL”*, DEL Hospital Regional de Moquegua, por lo que, solicita su aprobación a través de Resolución;

Que, el mencionado protocolo, tiene por objetivo Favorecer el proceso de recuperación de la persona con trastorno psicótico y su reintegración a la comunidad, a través de diversas intervenciones en salud mental;

Que, a través de Informe N° 117-2025-DIRESA-HRM/11 de fecha 03 de febrero de 2025, la Jefatura del Departamento de Medicina, eleva ante la Dirección Ejecutiva, el proyecto de Protocolo denominado: *“PROTOCOLO DE INTERVENCION EN SALUD MENAL PARA PERSONAS CON TRANSTORNO Y SINDROMES PSICOTICOS EN HOSPITAL DE DIA DE SALUD MENTAL”*, para su aprobación correspondiente;

Que, con Informe N° 141-2025-DIRESA-HRM-03 de fecha 07 de febrero de 2025, la Oficina de Planeamiento Estratégico, señala que el denominado Protocolo: *“PROTOCOLO DE INTERVENCION EN SALUD MENAL PARA*



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 15 de abril de 2025.

PERSONAS CON TRASTORNO Y SINDROMES PSICOTICOS EN HOSPITAL DE DIA DE SALUD MENTAL", cumple con la estructura aprobada para su elaboración, por lo que, corresponde se proceda a su aprobación;

Contando con el visto bueno de la Oficina de Planeamiento Estratégico, Departamento de Medicina de la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua.

En atención a la Ley N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas en el inciso c) del Artículo 8° del Reglamento de Organización y Funciones (R.O.F.) del Hospital Regional de Moquegua aprobado con Ordenanza Regional N° 007-2017-CR/GRM;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- APROBAR el protocolo denominado "PROTOCOLO DE INTERVENCION EN SALUD MENAL PARA PERSONAS CON TRASTORNO Y SINDROMES PSICOTICOS EN HOSPITAL DE DIA DE SALUD MENTAL", del Hospital Regional de Moquegua, con Código de Documento: 001-2025-HRM/11-1102/ME-SM, el cual consta de diez (10) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.- ENCARGAR al Servicio de Psiquiatría y Departamento de Medicina, la difusión, monitoreo e implementación del Protocolo aprobado con la presente resolución.

Artículo 3°.- 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, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA

M.C. KOKENSON VALENTIN VILCA MAQUERA
C.M.P. 036793 RNE 024985
DIRECTOR EJECUTIVO

KVVM/DIRECCIÓN
JCMH/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) SERVICIO DE PSOQUIATRIA
(01) D. MEDICINA
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

CÓDIGO DE PROTOCOLO		DENOMINACIÓN	
001-2025-HRM/11-11.02/ME-SM		Documento técnico: Protocolo de intervención en salud mental para personas con trastorno y síndromes psicóticos en hospital de día de salud mental	
TIPO DE PROTOCOLO			
ASISTENCIAL			
FECHA	FOLIOS		
31-01-2025	10		

REEMPLAZA A: Ninguno	ELABORADA POR: Ps. Baker Raúl Rodríguez Huallpa Lic. Enf. Eva Flores Apaza T.M. Margareth Beatriz Apaza Ali T.S. Luz Elena Flores Cuayla
-----------------------------	---

I. INTRODUCCIÓN

Los trastornos psicóticos, como la esquizofrenia, el trastorno esquizoafectivo y otras psicosis, representan un desafío significativo para la salud pública debido a su impacto profundo en el funcionamiento social, laboral y familiar de los afectados. Estas condiciones, que se caracterizan por alteraciones en el pensamiento, la percepción y el comportamiento, lo que puede llevar a una notable disminución en la funcionalidad y calidad de vida de los afectados. Estas personas con estas condiciones requieren intervenciones integrales y continuas para mejorar la calidad de vida de los usuarios y sus familias, asimismo la intervención temprana es crucial para mejorar los resultados a largo plazo. En este contexto, los hospitales de día, que proporcionan atención intensiva y estructurada sin necesidad de hospitalización completa, se presentan como una opción efectiva y menos restrictiva para el manejo de estos trastornos.

El hospital de día ofrece una alternativa eficaz a la hospitalización completa, proporcionando un entorno terapéutico intensivo y estructurado que permite a los pacientes recibir tratamiento mientras continúan viviendo en sus hogares. Este modelo de atención facilita la continuidad del cuidado, la supervisión constante y el soporte integral necesario para abordar las complejas necesidades de las personas con trastornos psicóticos.

Este protocolo de intervención en salud mental para personas con trastornos psicóticos en un hospital de día se basa en un enfoque de salud mental comunitaria y en las guías de prácticas clínicas, adaptadas al contexto de la reforma de salud mental en el Perú. La salud mental comunitaria enfatiza la importancia de tratar a los usuarios en su propio entorno social y cultural, promoviendo su integración y participación activa en la comunidad, por ende, será necesario el trabajo articulado con las redes de salud mental. Este enfoque es especialmente relevante en el contexto peruano, donde las redes familiares y comunitarias desempeñan un papel crucial en el apoyo a las personas con trastornos mentales.

La implementación de este protocolo requiere una formación continua del personal de salud, una evaluación constante de los resultados y una flexibilidad para ajustar las intervenciones según la evolución de cada usuario. Además, es fundamental promover la participación activa de los usuarios y sus familias en el proceso terapéutico, respetando sus derechos y valorando su conocimiento y experiencia.

II. FINALIDAD

Es establecer un estándar de atención para mejorar la eficacia del tratamiento, aumentar la adherencia terapéutica, promover la recuperación y la reintegración social de las personas con trastornos psicóticos alineado con las guías de prácticas clínicas y el enfoque comunitario de la reforma de salud mental en el Perú.

III. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Favorecer el proceso de recuperación de la persona con trastorno psicótico y su reintegración a la comunidad, a través de diversas intervenciones en salud mental.

3.2. Objetivos específicos

- a. Realizar un plan de atención individualizada (PAI) y evaluación continua para ver el progreso de la persona, proporcionando un tratamiento especializado en salud mental de manera interdisciplinaria.
- b. Desarrollar habilidades psicológicas en la persona y la familia por medio de psicoterapia individual, grupal y familiar en un espacio de interacción terapéutica.
- c. Incrementar la autoconciencia del problema de salud mental a través de psicoeducación promoviendo la protección y autocuidado en su salud.
- d. Mejorar el funcionamiento ocupacional y de autonomía en la persona optimizando sus capacidades a través de talleres y actividades planificadas en coordinación con la familia.
- e. Promover el desarrollo humano, convivencia familiar saludable y ejercicio de sus derechos y deberes de la persona como la familia a través de combinación de actividades informativas, participativas y de entrenamiento.
- f. Mejorar la funcionalidad social a través de entrenamiento de habilidades sociales en grupo.

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El protocolo será aplicado por el personal que labora en el componente de hospital de día del área de salud mental del servicio de medicina especializada del departamento de medicina.

V. BASE LEGAL

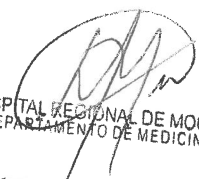
- Ley N° 26842; Ley General de Salud.
- Decreto Supremo N° 033-2015-SA Aprueban el Reglamento de la Ley N° 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Ley N° 30947; Ley de Salud Mental
- Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, Decreto Supremo N° 007-2020-SA
- Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud: Centros de Salud Mental Comunitario.
- Documento Técnico: Definiciones operacionales y criterios de programación y de medición de avances del programa presupuestal PPR 0131
- Resolución Ministerial N° 663-2023-MINSA (13/07/2023) Aprueba la guía técnica de continuidad de cuidados para personas con trastorno mentales graves y/o problemas psicosociales de riesgo en los centros de salud mental comunitario.

VI. CONTENIDO

6.1. Definiciones

- a. **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 (1).
- b. **Unidad de hospital de día de salud mental:** es un servicio ambulatorio especializado de estancia parcial (6-8 horas por día), dependiente del hospital general con capacidad según demanda proyectada. Brinda servicio de complementarios en salud mental durante el lapso necesario para lograr la recuperación parcial y su derivación coordinada al servicio de salud mental ambulatorio correspondiente más cercano al domicilio de (de la) usuario(a). (2)
- c. **Modelo de atención comunitaria:** 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 las personas, familias y colectividades con problemas de salud mental, en cada territorio. (1)
- d. **Enfoque de recuperación:** proceso continuo y personal de restauración y/o desarrollo de una vida con significado, satisfacción, confianza, esperanza, empoderamiento, autodeterminación y responsabilidad sobre el control y mantenimiento de la salud mental y el ejercicio pleno de sus derechos, la identidad social, la asignación de un significado y una finalidad a la vida, siendo útil para sí mismo y los demás aun cuando haya limitaciones en el contexto de un problema de salud mental. Recuperación no es sinónimo de curación, aunque es posible la remisión total de los síntomas. (2)
- e. **Cuidados de la salud mental de las personas:** Conjunto de acciones y actitudes que trabajadores(as) de salud y miembros de la comunidad despliegan en forma horizontal y solidaria para crear las condiciones para la conservación o recuperación de la salud mental de las personas, familias o colectivos, con especial énfasis en las personas en situación de vulnerabilidad y grupos de especial protección, personas en situación de riesgo, abandono o desprotección y las víctimas de violencia. (2)
- f. **Continuidad de cuidados:** Uso simultáneo y/o sucesivo de los servicios de la red de salud, tanto sanitarios como sociales. Implica la corresponsabilidad y coordinación con diligencia y oportunidad, utilizando diversos medios de comunicación y notificación, entre los servicios y los (as) usuarios (as), de manera tal que se garantice la ausencia de vacíos en el cuidado integral y se evite la desvinculación con los servicios. Su intensidad es proporcional a la complejidad clínica y psicosocial de los(as) usuarios(as). Incluye la provisión de visitas domiciliarias integrales por el equipo de salud mental. (2)
- g. **Equipo de salud mental:** es el equipo interdisciplinario de profesionales y técnicos con capacidades para la atención y cuidado de la salud mental, que presta servicios de salud mental a la población de un territorio determinado. Los profesionales y especialidades que lo componen son psiquiatría, psicología, medicina, medicina familiar, enfermería, trabajo social, farmacia y bioquímica, tecnología médica, terapia de lenguaje, ocupacional y otras terapias. Puede incorporar otras profesiones de las ciencias de la salud, humanas y sociales. (2)
- h. **Trastorno mental y del comportamiento:** Condición mórbida que sobreviene en una determinada persona, afectando en intensidades variables el funcionamiento de la mente y del comportamiento, el organismo, la personalidad y la interacción social, en forma transitoria o permanente. Los trastornos mentales a que se refiere la presente ley se encuentran contemplados en la Clasificación Internacional de Enfermedades de la Organización Mundial de la Salud. (1)
- i. **Trastorno mental grave:** es el trastorno mental de evolución prolongada cuya gravedad repercute de manera importante en su pensamiento, emociones, comportamiento y tienen tiempo de duración superior a dos años o deterioro progresivo y marcado en el funcionamiento en los últimos 6 meses, está asociada a discapacidad y dependencia psicosocial que altera sus relaciones familiares,

- laborales y sociales, con la consecuente necesidad de cuidados y servicios de forma prolongada reiterada. (3)
- j. **Intervención salud mental:** Es toda acción, incluidas las de la medicina y profesiones relacionadas, psicología, enfermería, terapia ocupacional, trabajo social y otras según corresponda, 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. Incluye las acciones de carácter promocional, preventivo, terapéutico, de rehabilitación y reinserción social en beneficio de la salud mental individual y colectiva, con enfoque multidisciplinario (1).
- k. **Evaluación integral interdisciplinaria:** evaluación comprehensiva de la persona con un síndrome o trastorno psicótico realizada por profesionales de la salud de manera integral (psiquiatría, psicólogo, enfermera entre otros), que incorpora la identificación de la narrativa de la enfermedad y las necesidades particulares de la persona. Esta acción permite la elaboración de planes individualizados de intervenciones a realizar con el usuario y su familia. (4)
- l. **Consulta médica ambulatoria de salud mental:** intervención realizada en el establecimiento de salud por un médico psiquiatra o médico capacitado, comprende la evaluación, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de usuarios que presenta un trastorno psicótico. Busca controlar la sintomatología causada por un trastorno psicótico y sus comorbilidades a través de intervenciones médicas, como el tratamiento farmacológico, entre otras. (4)
- m. **Plan de atención individualizada (PAI):** consiste en la planificación de múltiples intervenciones a realizar con el usuario, familia y comunidad (grupo). Considera la formulación de objetivos terapéuticos, las diversas estrategias y actividades a realizar, responsabilidades asignadas, duración de la intervención y los indicadores y mecanismos para evaluar el proceso y sus resultados de las intervenciones terapéuticas en salud mental indicadas. (3)
- n. **Psicoeducación:** Es un proceso de intercambio de información entre un profesional y el usuario en tratamiento o su familia con el objetivo de ayudarles a entender los padecimientos, expresión de emocionales, reconocer sus recursos tanto internos como externos, sus fortalezas y aprender a desarrollar estrategias para afrontar sus problemas, satisfacer sus necesidades y aumentar su autoconfianza. (4)
- o. **Consejería de salud mental:** proceso a través del cual el profesional de salud capacitado brinda apoyo al usuario para desarrollar habilidades de resolución de problemas, que le permitan enfrentar su situación de conflicto actual y/o futuro. (4)
- p. **Psicoterapia individual:** es una intervención terapéutica realizada por el psicólogo o profesional de la salud con formación psicoterapéutica y con competencia en el tratamiento de los trastornos psicóticos. (4)
- q. **Intervención familiar:** está dirigida con el objetivo de analizar los factores relacionados a los problemas de salud mental del usuario, sensibilizar a sus miembros y comprometedores en el proceso de recuperación y adherencia en el tratamiento. (4)
- r. **Psicoterapia grupal:** actividad grupal dirigida a los usuarios. Tiene por objetivo fortalecer y propiciar la adherencia en el tratamiento a través de las actividades pares.
- s. **Terapia ocupacional:** realizada por el terapeuta ocupacional de salud capacitado en la cual desarrollaran estrategias tanto individuales o colectivas para el mantenimiento de sus funciones físicas y cognitivas. (4)
- t. **Tratamiento farmacológico:** es la prescripción, administración, control y supervisión del tratamiento con psicofármacos, antidepresivos y ansiolíticos según necesidad del usuario. (4)


HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
DEPARTAMENTO DE MEDICINAS M
RRM
Dr. Walter Neira Flores
SERVICIO DE PSIQUIATRIA
CMP 24001

6.2. Intervención en salud mental

6.2.1. Intervención individual

Evaluación – intervención - seguimiento
Evaluación de ingreso (interdisciplinaria/multidisciplinaria)
Evaluación del progreso/evolución
Evaluación de egreso (interdisciplinaria/multidisciplinaria)
Consejería y/o intervención en salud mental
Seguimiento social
Psicoterapia individual
Alianza terapéutica
Desarrollo de lista de problemas y metas
Psicoeducación y normalización de los síntomas de la psicosis
Conceptualización
Aplicación de técnicas cognitivas – conductuales

6.2.2. Intervención grupal

Psicoeducación
Conocimiento general de la salud y enfermedad
Adherencia al tratamiento
Afrontamiento de síntomas persistentes
Conciencia de la enfermedad
Prevención de recaídas
Hábitos saludables
Estigma en salud mental
Orientación y acompañamiento al usuario
Interacción y soporte familiar
Fomento en la búsqueda de empleo y reinserción laboral
Habilidades sociales
Habilidades básicas: conducta paralingüística, no verbal y emocional
Habilidades intermedias: para una conversación
Habilidades cognitivas: para interacción social y solución de problemas
Psicoterapia grupal
Asesoramiento acerca de la enfermedad
Estrategias para identificar y promover recursos personales
Estrategias para promover procesamiento emocional y bienestar
Prevención de recaídas
Terapia ocupacional
Actividades básicas de la vida diaria
Actividades instrumentales de la vida diaria
Actividades de expresión plástica
Actividades de expresión corporal (ejercicio físico/psicomotricidad)
Actividades de ergoterapia (repostería y/o laborterapia)
Actividades de ocio y tiempo libre

6.2.3. Intervención familiar

Psicoeducación familiar
Nociones básicas sobre los trastornos mentales
Qué es la esquizofrenia
Estigma en trastornos mentales y consecuencias en el usuario y familia
Tratamientos psicofarmacológicos

Tratamientos psicosociales y establecimientos de atención
Convivir con los síntomas positivos y negativos de personas con esquizofrenia
Afrontar las conductas de riesgo
Manejar los problemas de adherencia del tratamiento
Convivir en un buen funcionamiento familiar y mantener una comunicación efectiva
Habilidades para mantener una comunicación efectiva
Prevención de recaídas
Experiencias de la familia en la convivencia de una persona con esquizofrenia
Técnicas para el control de estrés y el autocuidado integral
El derecho a la salud y personas con esquizofrenia
La Habitación en las rutinas y hábitos
Actividades de reinserción en el hogar y la comunidad
Identificación de ocupaciones para la reinserción laboral
Psicoterapia familiar
Evaluación de la unidad familiar
Educación sobre la esquizofrenia
Habilidades de comunicación
Habilidades en solución de problemas
Estrategias conductuales específicas

6.3. Registro de actividades del personal profesional de salud mental

Intervención individual			
Actividad	Código	Profesional	
Evaluación integral Interdisciplinaria	99366	Equipo multidisciplinario	
Consulta médica (especializada Salud mental)	99215	Médico psiquiatra	
Consulta y/o evaluación psicológica	96100	Psicólogo	
Consejería salud mental	96100.01	Médico, psiquiatra, psicólogo, enfermero, trabajador social, tecnólogo médico	
Intervención individual salud mental	99207.01	Médico psiquiatra, psicólogo, enfermero, trabajador social, tecnólogo médico	
Psicoeducación individual	99207.04	Médico psiquiatra, psicólogo, enfermero, trabajador social, tecnólogo médico	
Atención de servicio social	99210	Trabajador social	
Evaluación socioeconómica	99210.01		
Evaluación sociofamiliar	99210.02		
Valoración social	99210.03		
Seguimiento social	99210.04		
Coordinaciones con sectores e instituciones	C1043		
Evaluación terapia ocupacional	97003	Tecnólogo médico	
Reevaluación en terapia ocupacional	97004		
Consejería de actividad física	99402.17		
Educación y entrenamiento para autosuficiencia del usuario	98961		
Psicoterapia individual	90834	Psicólogo	Con el usuario y/o familia
	90806		De soporte, psicodinámico o psicoeducativo o afronte cognitivo conductual
	90860		Psicoterapia TCC

Intervención familiar		
Psicoeducación familiar	C2111.01	Médico psiquiatra, psicólogo, enfermero, trabajador social, tecnólogo médico
Psicoterapia familiar	96100.01	Psicólogo
	90847	
Intervención grupal		
Psicoeducación grupal	C2111	Médico-psiquiatra, psicólogo, enfermero, trabajador social, tecnólogo médico
Psicoterapia grupal	90857	Psicólogo
Terapia ocupacional grupal	97535.01	Tecnólogo médico
Taller de habilidades sociales	90872	Psicólogo, enfermero, trabajador social, tecnólogo médico
Intervención en grupo de salud mental	99207.02	Psicólogo, enfermero, trabajador social, tecnólogo médico

VII. RECURSOS

7.1. Humanos

Personal de salud	Cantidad
Médico psiquiatra	1
Psicólogo clínico	1
Licenciada enfermería	1
Terapeuta ocupacional	1
Trabajadora social	1
Técnico de enfermería	1

7.2. Materiales

	Uso	Materiales
Materiales terapéuticos	Terapia individual y grupal	Cuadernos, papel, bolígrafos, pizarras, marcadores, folletos informativos
	Terapia ocupacional	Pinceles, pinturas, lienzos, arcilla, utensilios de cocina, instrumentos musicales, kits de jardinería, herramientas para actividades físicas y manuales
Materiales didácticos	Talleres y psicoeducación	Proyectores, pantallas de televisión, computadoras, presentaciones en power point, folletos y manuales educativos.
Materiales de evaluación	Cuestionario y prueba psicológicas	Formularios impresos, lápices, papel, test psicológicos y computadora con software de evaluación.
Materiales de oficina	Administración	Computadoras, impresoras/fotocopiadora, teléfono/celular, material de oficina (papel, portapapeles, porta lapiceros, carpetas, engrapador, perforador, archivadores)
Materiales de apoyo y educación	Recurso bibliográfico	Libros de ayuda terapéutica, aplicaciones móviles de salud mental, acceso a plataformas en línea.
	Recurso audiovisual	Proyectores y/o pantalla de televisor, computadoras, videos educativos y documentales sobre salud mental.

Materiales de socialización	Juegos de mesa y de estrategia	Ajedrez, damas, cartas, juegos que fomenten la interacción social y trabajo en equipo
	Actividades deportivas	Balones de fútbol, voleibol, básquet, pelotas de ejercicios, redes de voleibol, aros de baloncesto, arcos de fútbol pequeños.
Equipos y mobiliarios	Áreas de terapia	Sillas, mesas y/o escritorios ajustables, sofás cómodos, estante y/o armario
	Área de enfermería	Silla, mesa para preparación de medicamentos, carro de medicación, armario y estantería con llave para almacenar medicamentos.
	Área de cocina - comedor	Electrodomésticos, sillas y mesa de comedor.
	Áreas recreativas	Mesas de ping-pong, fútbolín y otros juegos de recreación, equipos de ejercicio (bicicleta estacionaria, cintas de correr, colchoneta para yoga), instrumentos musicales.

7.3. Infraestructura

ESPACIOS	CANTIDAD
Área de recepción	1
Área de enfermería	1
Área de consultorios	2
Sala de actividades grupales	1
Sala de intervención familiar	1
Área de cocina - comedor	1
Baños accesibles	1

VIII. VIGENCIA

- 8.1. El presente documento técnico tendrá vigencia a partir de su aprobación mediante acto resolutivo y de su publicación en la página web del hospital (www.hospitalmoquegua.gob.pe)
- 8.2. Toda modificación, actualización, ampliación o su reemplazo estarán en vigencia a partir de su aprobación vía acto resolutivo y de su publicación en la página web del hospital.

IX. RESPONSABILIDADES

- Departamento de medicina
- Servicio de medicina especializada
- Área funcional salud mental - componente unidad de hospital de día de salud mental

X. BIBLIOGRAFIA

1. Ley de Salud Mental, N° 30947 [Internet]. El Peruano, 23 de mayo de 2019 (Perú). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/1423694-30947>
2. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30947, Ley de Salud Mental, Decreto Supremo N°007-2020-SA [internet]. El Peruano, 5 de marzo de 2020 (Perú). Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/dispositivo/NL/1861796-1>
3. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud: Centros de Salud Mental Comunitario. Lima, Perú: SINCO Diseño E.I.R.L.; 2017. 54 p.

4. Documento Técnico: Definiciones operacionales y criterios de programación y de medición de avances del programa presupuestal PPR 0131 [Internet]. El Peruano. 27 de abril de 2020 (Perú). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541119-232-2020-minsa>
5. Ministerio de Salud. Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Salud de Salud Mental [Internet]. 2021 feb. Disponible en: <https://diresamdd.gob.pe/doc/ManualesHis/manualesHIS/Manuales-Actualizados-2021/Manual-de-Salud-Mental-2021-23-02-2021.pdf>
6. Ministerio de Salud. Manual de registro y codificación de actividades de la dirección de prevención y control de la discapacidad [Internet]. 2023 diciembre. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7051.pdf>
7. Gargoloff PR, Michat MD, Cordoba Rojas RN. Psicoeducación familiar en esquizofrenia [Internet]. Asociación de Psiquiatras de América Latina (APAL); 2024 [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/164113>
8. Paolini SM. Programa de intervención para abordar el estigma asociativo en familiares de personas con enfermedad mental [Internet]. Trabajo final de Máster. [España]: Universitat Jaume I; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10234/196066>
9. Carballal Balsa C. El papel de enfermería en un hospital de día de salud mental [Internet]. 2014. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/7103/Papel_de_Enfermer%C3%ADa_en_un_Hospital_de_D%C3%ADa.doc?sequence=1&isAllowed=y
10. Aguirre AE, Mayol PT. Terapia ocupacional en salud mental de corta estadía en clínica de atención privada. Revista chilena de terapia ocupacional [Internet]. 2013;13(2):45–56. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5354/0719-5346.2013.30214>
11. Sanz Valer P, Bellido Mainar JR. Protocolo de proceso de evaluación ocupacional para hospitales de día de adultos psiquiatría. Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG [Internet]. 2012;9(15):34 pág. Disponible en: <https://www.revistatog.com/num15/pdfs/original8.pdf>
12. Gómez Jiménez I, Moya Albiol L. Abordaje terapéutico grupal en salud mental. experiencia en hospital de día. España: Pirámide; 2019.
13. Bellido Mainar JR. La atención a la psicosis incipiente: Rol de la terapia Ocupacional. Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG [Internet]. 2009;6(5):263–82. Disponible en: <https://revistatog.es/suple/num5/psicosis.pdf>
14. Oliver de Haro MM. Terapia ocupacional y relajación autógena en Salud mental. Revista Gallega de Terapia Ocupacional TOG [Internet]. 2014;11(19):12 p. Disponible en: <https://www.revistatog.com/num19/pdfs/original7.pdf>
15. Pastor A, Blanco A, Navarro D. Manual de rehabilitación del trastorno mental grave. Madrid: Síntesis; 2010
16. Beck A, Rector N, Stolar N, Grant P. Esquizofrenia. Terapia cognitiva, investigación y terapia. Barcelona: Paidós; 2010.
17. Fonseca E. Tratamientos psicológicos para la psicosis. Madrid: Piramide; 2019.
18. American Psychiatric Association. The American psychiatric association practice guideline for the treatment of patients with schizophrenia [Internet]. American Psychiatric Association Publishing; 2020. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1176/appi.books.9780890424841>
19. Treatments [Internet]. Society of Clinical Psychology | Division 12 of the American Psychological Association. Society of Clinical Psychology; [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: https://div12.org/treatments/?_sfm_related_diagnosis=8141
20. Quality statements | Psychosis and schizophrenia in adults | Quality standards | NICE. [citado el 28 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/qs80/chapter/Quality-statements>
21. Guía de práctica clínica para el tratamiento de la psicosis y la esquizofrenia - Confederación Salud Mental España [Internet]. Confederación Salud Mental España. 2019 [citado el 28 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://consaludmental.org/centro-documentacion/guia-practica-clinica-psicosis-esquizofrenia-atencion-primaria/>
22. MINSAL. Guía Clínica: Para el tratamiento de personas desde el primer episodio de Esquizofrenia [Internet]. 2017. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/07/GPC_EQZ.pdf

23. Fonseca E. Tratamientos psicológicos empíricamente apoyados para adultos: una revisión selectiva [Internet]. Vol. 33. Psicothema; 2021. Disponible en: <https://www.psicothema.com/pdf/4663.pdf>
24. Moriana J, Liberman R, Kopelowicz A, Luque B, Cangas A, Alós F. El entrenamiento en habilidades sociales en la esquizofrenia. revista Behavioral Psychology/Psicología Conductual [Internet]. el 4 de enero de 2015;n 23(Número 1):5-24. Disponible en: <https://www.behavioralpsycho.com/producto/el-entrenamiento-en-habilidades-sociales-en-la-esquizofrenia/>
25. Sparrow C. Efecto de un programa de entrenamiento en habilidades sociales en un grupo de jóvenes con esquizofrenia [Internet]. [Lima - Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/2566>
26. Rojas R. Habilidades sociales: psicoterapia grupal con pacientes esquizofrénicos crónicos. Revista de Psicología [Internet]. 1995 [citado el 28 de mayo de 2024];13(1):63-95. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/7361>
27. Sotillo C, Rodríguez C, Salazar V. Diseminación de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para pacientes esquizofrénicos crónicos en el Perú. Anales de Salud Mental [Internet]. 1997;13(1-2):133-46. Disponible en: <https://openjournal.inism.gob.pe/revistasm/asm/article/view/239/250>
28. Sotillo C. Manual para la capacitación a personal de salud en el programa psicoeducativo a familiares de pacientes esquizofrénicos crónicos [Internet]. Lima - Perú: Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi; 1995 nov. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/419101/-336255113648126204820191107-32001-1jyifot.pdf>
29. Arevalo J. Intervenciones familiares en el tratamiento de los pacientes con esquizofrenia: aproximaciones recientes. Anales de Salud Mental [Internet]. 1990;11(43-44):169-93. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/epdf/10.1080/02109395.1990.10821149>
30. Vallina O, Lemos S. Dos décadas de intervenciones familiares en la esquizofrenia. Anales de Salud Mental [Internet]. 2000;12(4):671-81. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/27506/Psicothema.2000.12%284%29.671-81.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Vidal D. Efectividad de la terapia familiar conductual en personas con esquizofrenia. Un ensayo clínico controlado aleatorizado [Internet]. [Chile]: Universidad de Concepción ; 2016. Disponible en: <http://repositorio.udec.cl/jspui/handle/11594/2536>

HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA S M
HBM
Dr. Walter Neira Flores
SERVICIO DE PSIQUIATRIA
CMP 24001