

Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 18 de julio de 2025.

VISTOS: El Informe N° 384-2025-DIRESA-HRM/05 de fecha 16 de julio de 2025 de la Jefatura de la Unidad de Gestión de la Calidad, Informe N° 057-2025-DIRESA/HRM/UGC/MYVV de fecha 15 de julio de 2025 del Médico Prestacional de la UGC, Informe N° 671-2025-DIRESA-HRM/03 de fecha 12 de junio de 2025, de la Oficina de Planeamiento, Informe N° 168-2025-DIRESA-HRM/03/PLAN de fecha 11 de junio de 2025 Responsable del Área de Planeamiento, Informe N° 900-2025-DRSM-HRM/11 de fecha 06 de junio de 2025, Informe N° 126-2025-DIRESA-HRM/11-11.02/ME-SM-UHD, de fecha 05 de junio de 2025, del coordinador del PPR de 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° 126-2025-DRSM-HRM-DM/11-11.02/ME-ASM-UHD de fecha 05 de junio de 2025, el Coordinador del PPR Salud Mental, remite a la Jefatura del Departamento de Medicina, el levantamiento de observaciones el Plan Anual de Unidad Hospital Día del Hospital Regional de Moquegua 2025, para conocimiento y fines pertinentes;



Resolución Ejecutiva Directoral

Moquegua, 18 de julio de 2025.

Que, mediante Informe N° 900-2025-DIRESA-HRM/11 de fecha 06 de junio de 2025, la Jefatura del Departamento de Medicina, eleva ante a la Dirección Ejecutiva del Hospital Regional de Moquegua, el "Plan Anual de Unidad Hospital Día del Hospital Regional de Moquegua 2025", 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 N° 671-2025-DIRESA-HRM-03, de fecha 12 de junio de 2025, la jefa de la Oficina de Planeamiento Estratégico, deriva el Informe N° 168-2025-DIRESA-HRM/03-0/PLAN, de fecha 11 de junio de 2025, 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 N° 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 N° 384-2025-DIRESA-HRM/05, de fecha 16 de julio de 2025, otorga visto bueno al mencionado plan, en concordancia con el Informe N° 057-2025-DIRESA-HRM/05-UGC-MYVV, de fecha 15 de julio de 2025, del médico prestacional UGC, quien de la revisión al contenido indica que se encuentra en el marco normativo vigente para su aplicación;

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 N° 27783 Ley de Bases de la Descentralización y en uso de las atribuciones conferidas, al director Ejecutivo, en el numeral 3, del Manual de Organización y Funciones (MOF), aprobado mediante Resolución Directoral N° 351-2010-DRSM-DG;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- APROBAR el "PLAN ANUAL DE UNIDAD HOSPITAL DÍA DEL HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA 2025", el cual consta de veinticinco (25) folios y forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.- ENCARGAR al Departamento de Medicina, a través del área funcional de 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.

DGARR/DIRECCIÓN
JCMH/AL
(01) O. ADMINISTRACION
(01) O. PLANEAMIENTO
(01) U.G.C.
(01) D. MEDICINA
(01) COORDINADOR DE PPR SALUD MENTAL
(01) ESTADÍSTICA
(01) ARCHIVO

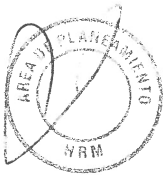


HOSPITAL REGIONAL DE MOQUEGUA


DR. DANIEL GUSTAVO A. REINOSO RODRIGUEZ
CMP. 15570 - RNE 10325
DIRECTOR EJECUTIVO

CÓDIGO DE PLAN 001-2025- HRM--PLAN		DENOMINACIÓN Plan anual de Unidad Hospital Dia del Hospital Regional de Moquegua.
TIPO DE PLAN ANUAL		
FECHA 04-06-2025	FOLIOS 24	

REEMPLAZA A: PLAN ANUAL 2024	ELABORADA POR: Área de Salud mental - Unidad Hospital día
--	---



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. Articulación estratégica con los objetivos y acciones	11
6.4. Actividades por objetivos.....	11
6.5. Presupuesto	14
6.6. Financiamiento	14
6.7. Acciones de monitoreo, supervisión y evaluación del plan.....	14
7. Responsabilidades	14



24

1. INTRODUCCIÓN

La salud mental se entiende como un estado de bienestar que permite a las personas enfrentar las dificultades de la vida diaria, desempeñarse de forma productiva y aportar positivamente a su entorno. El avance en la comprensión de la salud ha demostrado que existe una relación estrecha entre la salud mental, la salud física y el bienestar social. Esta conexión resalta la importancia de la salud mental como un factor clave para el bienestar integral y el desarrollo de individuos, familias y comunidades.

En el Perú, los trastornos neuropsiquiátricos representan una de las principales causas de carga de enfermedad y pérdida de años de vida saludable, por lo que se consideran una prioridad en el ámbito de la salud pública. Entre los problemas más frecuentes se encuentran la depresión, el consumo problemático de alcohol, los trastornos de ansiedad, la esquizofrenia, la violencia familiar, los trastornos de conducta y emocionales en la infancia, así como el maltrato infantil. Estos trastornos no solo se presentan de forma aislada, sino que también se relacionan con otros problemas importantes de salud como los vinculados a la salud materno-infantil, la salud sexual y reproductiva, el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y metabólicas, e incluso enfermedades infecciosas como la tuberculosis y el VIH/SIDA.

Además del sufrimiento que generan en quienes los padecen y sus familias, los problemas de salud mental tienen un fuerte impacto económico y social. Esto se refleja en los altos costos de atención sanitaria y social, la disminución de la productividad, el desempleo, el estigma, la exclusión social, altos niveles de discapacidad y una probabilidad significativamente mayor —entre un 40% y un 60%— de morir prematuramente, ya sea por enfermedades físicas no tratadas o por suicidio.

Frente a esta realidad, el Estado Peruano ha emprendido una Reforma de la Atención en Salud Mental con el objetivo de fortalecer los servicios en los niveles primario y secundario de atención. Como parte de este esfuerzo, en junio de 2012 se promulgó la Ley N°29896, que modifica el artículo 11 de la Ley General de Salud (Ley N°26842). Esta ley garantiza el acceso universal y equitativo a servicios de promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial para las personas con problemas de salud mental, e introduce el Modelo Comunitario como nuevo enfoque de atención, alineado con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y con evidencias científicas actuales. Asimismo, el Reglamento de esta ley, aprobado el 6 de octubre de 2015 mediante el Decreto Supremo N°033-2006-SA7, establece la creación de nuevas estructuras como los Centros de Salud Mental Comunitarios, Unidades de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones en establecimientos del nivel II-2, Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral, así como Hogares y Residencias Protegidas.

En este contexto, considerando que la salud mental es un pilar esencial del bienestar general, resulta indispensable que los hospitales ofrezcan servicios accesibles y de alta calidad en esta área. Por ello, el presente Plan Anual de Salud Mental tiene como finalidad mejorar la calidad de vida de quienes enfrentan trastornos mentales, así como prevenir y combatir el estigma y la discriminación que aún rodean a estos padecimientos. El plan se propone metas claras y acciones específicas orientadas a optimizar la atención y el tratamiento, promover la prevención y la educación en salud mental dentro de la comunidad, e incentivar la investigación e innovación en este campo. El éxito de esta estrategia dependerá del trabajo conjunto de los equipos multidisciplinarios y del compromiso activo de los pacientes y sus familias en todo el proceso de atención y recuperación.



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 un hospital de Día, con una amplia capacidad operativa y de cobertura, acorde a la demanda, en el tratamiento y recuperación de la salud, con enfoque comunitario.

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 recuperación parcial de 60 usuarios con problemas de salud mental, con trastorno psicótico, afectivos y consumo de sustancias, aumentando su funcionalidad y estado de bienestar psicosocial con la 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 2025, con el fin de mejorar su bienestar psicosocial e integración comunitaria
- Participar activamente en una pasantía profesional supervisada, con el fin de fortalecer competencias clínicas en la atención integral de personas con trastornos mentales, mediante observación, intervención terapéutica y trabajo interdisciplinario.
- Promover un programa de voluntariado en hospital de día, mediante la coordinación con diversas instituciones, ONG, CETPROs.

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.

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 Directoral (sin número específico): Aprueba la Directiva N° 001-2025-HRM-DPCyAP-1SL, relacionada con la implementación del flujograma de registro de formatos y archivo en el Área de Banco de Sangre del Servicio de Laboratorio del Hospital Regional de Moquegua.
- Resolución Directoral (sin número específico): Designa a un profesional como responsable del Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC) en el Hospital Regional de Moquegua, según lo establecido en la Norma Técnica N° 018- MINSA/DGSP-V. 01.
- Resolución Ejecutiva Directoral 162-2025-DIRESA-HRM/DE: Acepta la donación de un tomógrafo al 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 niña, 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

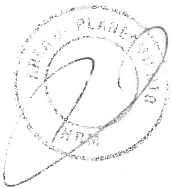
6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES (DEFINICIONES OPERATIVAS)

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 esperada o 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 farmacológico:** Es el grado en el cual una persona sigue las prescripciones farmacológicas según lo indicado, mediante comunicación, acuerdo, grupo de apoyo y ayuda memoria (llamada telefónica, alarmas, pastilleros).
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:** La utilización terapéutica de las actividades de la vida diaria (AVD); autocuidados, productivas y de ocio en personas que se encuentran limitadas (por un trauma físico, psíquico o enfermedad, disfunción psicosocial, dificultades en el desarrollo o el aprendizaje, pobreza y diferencias culturales o por el proceso de envejecimiento, con la finalidad de mejorar la independencia, prevenir la discapacidad, mejorar el desarrollo y mantener la salud.
16. **Taller Multifamiliar:** Intervención grupal que permite incluir en un mismo espacio a pacientes, familias y equipo asistencial, con el fin de fortalecer una conversación terapéutica. Incluye una sesión mínima al mes teniendo como máximo 90 minutos, realizada por profesional de salud capacitado (medico, psicólogo, enfermera, trabajador social).



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 durante los años 2023 y 2024 el mayor porcentaje en etapas de vida joven y adulto. Durante el año 2024 se atendieron un total de 9 mil 686 trastornos depresivos que incluyen afecciones como depresión y ansiedad, en I etapa de vida adulto 4 mil 577, joven 2 mil 463, adulto mayor Mil 520, adolescentes 972 y niño 154. Así también se tiene durante el mismo periodo 2024 un total de 07 personas fallecidas por suicidio.

Otros problemas de salud mental con mayor prevalencia son los relacionados a trastornos de comportamiento y emocionales, conducta que suman un total de 4 mil 073 casos, así también violencia familiar y maltrato infantil, con Mil 348 casos.

SALUD MENTAL EN MOQUEGUA

ETAPA	CANTIDAD DE CASOS
■ Niñez	154
■ Adolescencia	972
■ Juventud	2,463
■ Adultez	4,577
■ Adultez mayor	1,520
■ Total	9,686

Casos atendidos por estrategia sanitaria regional de salud mental en el 2024

CASOS ATENDIDOS	CANTIDAD
■ Trastornos de comportamiento y emocionales	4,073
■ Violencia familiar y maltrato infantil	1,348

A. 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.



B. 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.

C. 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.

MATRIZ POI 2024

N° DE CASOS ATENDIDOS EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN Y UNIDAD DE HOSPITAL DE DIA DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES -HOSPITAL REGIONAL MOQUEGUA

	TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL
N° TOTAL DE CASOS	90 PACIENTES	57 PACIENTES	39 PACIENTES

Fuente: Libro de ingresos y egresos del Área de salud mental y adicciones

En el cuadro muestra que durante el año 2024 se atendieron en las unidades de hospitalización 90 casos con trastornos afectivos, 57 casos con trastorno psicótico, 39 casos con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol.



6.2.2. PROBLEMA (MAGNITUD Y CARACTERIZACIÓN)

PRIORIZACIÓN DE NECESIDADES



1. Limitada accesibilidad a las atenciones continuas e integrales para personas con diagnóstico psiquiátrico, debido a la débil articulación entre los diferentes dispositivos de la red de salud mental comunitaria, como los centros de salud mental comunitarios, hogares protegidos y hospitales. Esta situación se ve agravada por deficiencias en el sistema de referencias y contrarreferencias, lo que dificulta el tratamiento oportuno, la recuperación sostenida y la estabilización clínica de los usuarios.
2. Escasa participación de los familiares en las intervenciones programadas, por falta de disponibilidad horaria. Esta situación dificulta el abordaje integral del usuario, limita el fortalecimiento del vínculo terapéutico con la familia y reduce la efectividad de las acciones orientadas a la continuidad del tratamiento, la contención emocional y la recuperación psicosocial del paciente.
3. Falta de estandarización de los procesos asistenciales y de las actividades vinculadas a las intervenciones psicofarmacológicas en las distintas áreas de atención dificulta la coherencia terapéutica, el seguimiento adecuado del tratamiento y el logro de los objetivos clínicos en los usuarios con trastornos mentales.
4. Limitada articulación con instituciones comunitarias y privadas para el desarrollo de acciones conjuntas que respondan a las necesidades de los usuarios, dificultando la implementación efectiva del modelo de atención comunitaria en salud mental y la integración social de las personas con trastornos mentales.

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:** Articular con las redes de salud mental de la Región Moquegua, centro de salud mental comunitaria, consulta externa, hospitalización de agudos, y otras organizaciones para la derivación y evaluación de usuarios que puedan requerir el servicio o acceder al programa de Hospital de día.

1. Accesibilidad de atenciones

- Mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia.
- Definir flujograma de atención interno y externo.
- Criterios de ingreso y egreso.

B. **OBJETIVO ESPECÍFICO 2:** Evaluar a usuarios que cumplen los criterios de ingreso para participar en el programa de intervención de acuerdo a grupo diagnóstico (trastorno psicótico, trastorno afectivo y trastorno de consumo de sustancias)

1. Aplicación de intervención especializada en salud mental.

- Evaluación por el equipo interdisciplinario para el ingreso de nuevos usuarios.
- Ejecución de los programas a nivel individual, grupal y familiar por el equipo interdisciplinario.
- Elaboración de los planes de atención individualizada (PAI).
- Seguimiento del proceso de recuperación (inicial, intermedio y final)
- Plan de actividades extramurales e intramurales. (anexo N°01 y 02)

C. **OBJETIVO ESPECÍFICO 3:** Realizar intervenciones especializadas en salud mental a través de tratamientos: psicofarmacológicos, psicoterapéuticos, entrenamiento en habilidades sociales, psicoeducativos, actividades ocupacionales a nivel individual, grupal y familiar.

1. Actividades desarrolladas por grupo profesional

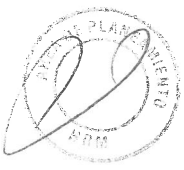
- Actividades del Equipo médico
- Actividades del Equipo psicólogo
- Actividades del Equipo enfermería
- Actividades del Equipo terapeuta ocupacional
- Actividades del Equipo trabajo social

D. **OBJETIVO ESPECÍFICO 4:** Gestionar con instituciones públicas y privadas para desarrollar acciones en beneficio de los usuarios que contribuyan a su recuperación.

1. Articulación con instituciones públicas y privadas

- Mapeo de redes de soporte.
- Gestión y participación activa de las instituciones públicas y privadas para beneficio de los usuarios.
- Fomentar el sistema de voluntariado para potenciar habilidades de los usuarios.

E. **OBJETIVO ESPECÍFICO 5:** Implementar documentos de gestión y procesos de mejora continua.



- Elaboración de los protocolos por grupos de intervención en trastornos afectivos, psicóticos y de consumo de sustancias.
- Mejora continua de las fases de intervención (evaluación, vinculación, intervención terapéutica y preparación del alta).
- Fichas de valoración de ingreso por grupo profesional.

F. **OBJETIVO ESPECÍFICO 6:** Gestionar e implementar un programa de pasantías formativas en salud mental para fortalecer las competencias técnicas y humanas de los participantes y mejorar la atención a los usuarios.

1. Gestión de pasantías formativas en salud mental
 - Coordinación con el equipo de salud mental para definir perfiles, cronograma y contenidos de la pasantía.
 - Brindar a los pasantes conocimientos prácticos y vivenciales en intervención en salud mental.
 - Fomentar habilidades de comunicación, empatía, escucha activa y trabajo en equipo.
 - Aportar al fortalecimiento de la red de apoyo en salud mental desde una perspectiva comunitaria y multidisciplinaria.



G. **OBJETIVO ESPECÍFICO 7 :** Fomentar un programa de voluntariado en el Hospital de Día en salud mental, orientado a fortalecer el proceso terapéutico y la integración psicosocial de los usuarios a través del acompañamiento solidario y comunitario.

1. Gestión e implementación del voluntariado en el Hospital de Día
 - Apoyar las actividades terapéuticas, recreativas y ocupacionales del Hospital de Día mediante la participación de voluntarios capacitados.
 - Fomentar vínculos positivos y redes de apoyo que promuevan el bienestar emocional y social de los usuarios.
 - Sensibilizar a los voluntarios sobre la importancia de la salud mental, la inclusión social y la lucha contra el estigma.
 - Potenciar habilidades sociales, afectivas y ocupacionales en los usuarios mediante la interacción continua con los voluntarios.



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

Está articulada al objetivo estratégico 01; y acciones estratégicas 01.04: Mejorar las condiciones de salud en el departamento. El plan se articula al POI en las siguientes actividades año 2025:

- Tratamiento ambulatorio de personas con trastornos afectivos (depresión y conducta suicida) y ansiedad.
- Tratamiento con internamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad.
- Tratamiento con internamiento de pacientes con trastorno del comportamiento debido al consumo de alcohol.
- Tratamiento con internamiento de personas con síndrome o trastorno psicótico.

6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS

6.4.1 Descripción operativa de las actividades

A. Accesibilidad de atenciones:

- Mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia
Reuniones con las redes de salud para mejorar los sistemas de referencia y contrarreferencia con el primer nivel de atención
- Definir flujograma de atención interno y externo.
Elaboración de flujograma actualizado según necesidades del servicio para el año 2025.
- Actualizar los Criterios de ingreso y egreso.
Reunión para evaluación del equipo multidisciplinario de los criterios de ingreso y egreso para el año 2025.

B. Aplicación de intervención especializada en salud mental.

- Evaluación por el equipo interdisciplinario para el ingreso de nuevos usuarios.
Las evaluaciones por el equipo multidisciplinario se desarrollarán durante todo el año en curso.
- Ejecución de los programas a nivel individual, grupal y familiar por el equipo interdisciplinario.
- Elaboración de los planes de atención individualizada (PAI).
- Seguimiento del proceso de recuperación (inicial, intermedio y final).
- Elaboración de plan de actividades intramurales y extramural. (anexo 1 y 2)

C. Articulación con instituciones públicas y privadas

- Mapeo de redes de soporte.
La búsqueda e identificación de instituciones que puedan apoyar a los usuarios.
- Gestión y participación activa de las instituciones públicas y privadas para beneficio de los usuarios.
- Fomentar el sistema de voluntariado para potenciar habilidades en los usuarios. Por instituciones de apoyo voluntario.

D. Actividades desarrolladas por grupo profesional

Actividades en psiquiatría

- Evaluación psiquiátrica
- Evaluación médica
- Psicoeducación
- Información a pacientes y familiares
- Participación en el ingreso y en las altas
- Indicación de psicofármacos

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

E. Documentos de gestión asistencial

- Elaboración de los protocolos por grupos de intervención en trastornos afectivos, psicóticos y de consumo de sustancias.
- Mejora continua de las fases de intervención (evaluación, vinculación, intervención terapéutica y preparación del alta).
- Fichas de valoración de ingreso por grupo profesional.

F. Pasantía formativa en salud mental

- Participación en inducciones sobre el modelo de atención del hospital.
- Lectura y análisis de casos clínicos con supervisión.
- Observación de entrevistas clínicas y sesiones grupales.
- Participación en reuniones de equipo interdisciplinario.
- Estudio guiado sobre psicopatologías, enfoque comunitario y derechos humanos.
- Acompañamiento a usuarios en talleres terapéuticos (arte, música, habilidades sociales, etc.).
- Apoyo en la planificación y ejecución de actividades ocupacionales o recreativas.
- Colaboración en dinámicas de grupo y actividades psicoeducativas.
- Apoyo en la gestión y registro de historias clínicas o reportes de seguimiento (sin responsabilidad legal).

G. Programa de voluntariado en Hospital de día

- Escucha activa y acompañamiento informal a los usuarios durante su estancia.
- Participación en momentos de conversación o café terapéutico.
- Refuerzo positivo para motivar la asistencia y participación en actividades.
- Talleres guiados con personal de la Unidad de Hospital de día en enseñanza de temas que el voluntariado este preparado.



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

6.5. PRESUPUESTO

El presupuesto para el año 2025 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 2025 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.

7. RESPONSABILIDADES

La responsabilidad de este plan tendrá un impacto en la recuperación de personas con problemas de salud mental a nivel de la región Moquegua

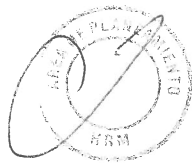
ANEXO N°01

Matriz de Programación de Actividades Extramurales
Plan anual de Salidas Extramurales a comunidad de los usuarios de la Unidad de Hospital de Día 2025
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 2025												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 2025.	Elaboración del Plan de Salidas Extramurales.						X					X		Unidad de hospital de día - Salud mental
	Aprobación del Plan de Salidas Extramurales.							X						Unidad de hospital de día - Salud mental
Actividad 1.2. Actividades	Planificación de compras y gestión de dinero.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Unidad de hospital de día - Salud mental
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	Unidad de hospital de día - Salud mental
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"									X				Unidad de hospital de día - Salud mental

	Joven" a los usuarios de UHD.													
Actividad 3.2. Actividades Culturales.	Exposición de pintura Moqueguana 2025											X		Unidad de hospital de día - Salud mental
	Visita a un CEO TEXTIL, 2025											X		Unidad de hospital de día - Salud mental
	Exposición de manualidades – Moquegua 2025".											X		Unidad de hospital de día - Salud mental



ANEXO N°02

Cronograma de Actividades Intramurales de la Unidad de Hospital de Día 2025 Salud Mental y Adicciones															
ACTIVIDADES	OBJETIVOS	TAREA ESPECIFICA	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES 2025											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	Integrar a la usuaria y a la familia a las actividades sociales	Día de la Madre					X								Unidad de hospital de día - Salud mental
Actividad 1.2. Segunda Feria Expoventa	Promover la inclusión social y la participación activa de las personas con enfermedad mental en la vida comunitaria, social y laboral.	Día de la Salud Mental										X			Unidad de hospital de día - Salud mental
Actividad 1.3. Tercera feria Expoventa	Facilitar el desarrollo de habilidades de afrontamiento y resiliencia para enfrentar los desafíos de la vida	Fiestas de Navidad												X	Unidad de hospital de día - Salud mental



ANEXO N°03

UNIDAD ORGÁNICA: MEDICINA ESPECIALIZADA HOSPITAL DIA- AREA SALUD MENTAL

ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA OPERATIVA

ESTRUCTURA
PROGRAMÁTICA
DEL PRESUPUESTO

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 FISICA ANUAL	RESPONSABLE
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Articular con las redes de salud mental de la Región Moquegua, centro de salud mental comunitaria, consulta externa, hospitalización de agudos, y otras organizaciones para la derivación y evaluación de usuarios que puedan requerir el servicio o acceder al programa de Hospital de día.	Actividad 1.1 Mejorar el sistema de referencia y contrarreferencia.	Reunión	ANUAL	1 informe	Unidad de hospital de día -Salud mental
	Actividad 1.2 Definir flujograma de atención interno y externo.	Informe	ANUAL	1 informe	Unidad de hospital de día -Salud mental
	Actividad 1.3 Actualizar los criterios de ingreso y egreso.	Reunión	ANUAL	1 informe	Unidad de hospital de día -Salud mental
	Actividad 2.1 Evaluación por el equipo interdisciplinario para el ingreso de nuevos usuarios.	Fichas de evaluación aplicadas	TRIMESTRAL	4 informes	Unidad de hospital de día -Salud mental



OBJETIVO ESPECÍFICO 2:

Evaluar a usuarios que cumplen los criterios de ingreso para participar en el programa de intervención de acuerdo a grupo diagnóstico (trastorno psicótico, trastorno afectivo y trastorno de consumo de sustancias)

Actividad 2.2 Ejecución de los protocolos a nivel individual, grupal y familiar por el equipo interdisciplinario.	Informe	ANUAL	1 informe	Unidad de hospital de día -Salud mental
Actividad 2.3 Elaboración de los planes de atención individualizada (PAI).	Planes elaborados	SEMESTRAL	2 informes	Unidad de hospital de día -Salud mental
Actividad 2.4 Seguimiento del proceso de recuperación (inicial, intermedio y final)	Informe	SEMESTRAL	2 informes	Unidad de hospital de día -Salud mental
Actividad 2.5 Elaboración de plan de actividades intramurales y extramurales	Informe	ANUAL	1 informe	Unidad de hospital de día -Salud mental
Actividad 3.1 Actividades en Psicología Evaluaciones psicológicas. Habilidades sociales. Psicoterapia grupal. Psicoterapias individuales. Psicoterapias familiares.	Actividades ejecutadas Informe	TRIMESTRAL	4 informes	Unidad de hospital de día -Salud mental



4



DIRECCION REGIONAL DE SALUD



BICENTENARIO PERU 2025

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

Realizar intervenciones especializadas en salud mental a través de tratamientos: psicofarmacológicos, psicoterapéuticos, entrenamiento en habilidades sociales, psicoeducativos, actividades ocupacionales a nivel individual, grupal y familiar.

<p>Actividad 3.2 Actividades en enfermería Psicoeducación individual Psicoeducación grupal Psicoeducación familiar Intervenciones individuales en salud mental</p>	<p>Actividades ejecutadas Informe</p>	<p>TRIMESTRAL</p>	<p>4 informes</p>	<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>
<p>Actividad 3.3 Actividades realizadas en Terapia Ocupacional Actividades Básicas de la vida diaria Actividades Instrumentales de vida diaria Actividad 3.4 Actividades en Ergoterapia Actividades en Expresión Plásticas Actividades expresión corporal Actividades de Ocio y tiempo libre Intervenciones individuales Intervenciones familiares</p>	<p>Actividades ejecutadas Informe</p>	<p>TRIMESTRAL</p>	<p>4 informes</p>	<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>
<p>Actividad 3.5 Actividades realizadas por Trabajo Social Actividades grupales en psicoeducación Actividades de ocio y tiempo libre Intervenciones individuales y familiares semanales</p>	<p>Actividades ejecutadas Informe</p>	<p>TRIMESTRAL</p>	<p>4 informes</p>	<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>



<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 4: Gestionar con instituciones públicas y privadas para desarrollar acciones en beneficio de los usuarios que contribuyan a su recuperación.</p>	<p>Actividad 4.1 Mapeo de redes de soporte</p>	<p>Gestión Realizada</p>	<p>ANUAL</p>	<p>1 informe</p>	<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>
	<p>Actividad 4.2 Gestión y participación activa de las instituciones públicas y privadas para beneficio de los usuarios.</p>	<p>Gestión en proceso</p>	<p>ANUAL</p>	<p>1 informe</p>	<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>
	<p>Actividad 4.3 Fomentar el sistema de voluntariado para potenciar habilidades de los usuarios.</p>	<p>Informe</p>	<p>ANUAL</p>	<p>1 informe</p>	<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>
<p>OBJETIVO ESPECÍFICO 5: Implementar documentos de gestión y procesos de mejora continua.</p>	<p>Actividad 5.1 Elaboración de los protocolos por grupos de intervención en trastornos afectivos, psicóticos y de consumo de sustancias.</p>	<p>Gestión en proceso</p>	<p>ANUAL</p>	<p>1 informe</p>	<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>
	<p>Actividad 5.2 Mejora continua de las fases de intervención (evaluación, vinculación, intervención terapéutica y preparación del alta).</p>	<p>Informe</p>	<p>ANUAL</p>	<p>1 informe</p>	<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>
	<p>Actividad 5.3 Fichas de valoración de ingreso por grupo profesional.</p>				

3



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD



BICENTENARIO PERU 2025

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

OBJETIVO ESPECÍFICO 6: Gestionar e implementar un programa de pasantías formativas en salud mental para fortalecer las competencias técnicas y humanas de los participantes y mejorar la atención a los usuarios.

Actividad 6.1
Participación en inducciones sobre el modelo de atención del hospital.

Actividad 6.2
Lectura y análisis de casos clínicos con supervisión.

Actividad 6.3
Observación de entrevistas clínicas y sesiones grupales.

Actividad 6.4
Participación en reuniones de equipo interdisciplinario.

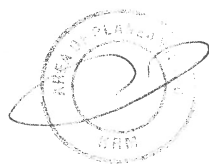
Actividad 6.5
Estudio guiado sobre psicopatologías, enfoque comunitario y derechos humanos.

Gestión en proceso

ANUAL

1 informe

Unidad de hospital de día -Salud mental



Actividad 6.6
Acompañamiento a usuarios en talleres terapéuticos (arte, música, habilidades sociales, etc.).

Actividad 6.7
Apoyo en la planificación y ejecución de actividades ocupacionales o recreativas

Actividad 6.8 Colaboración en dinámicas de grupo y actividades psicoeducativas.

Actividad 6.9
Observación y, en etapas avanzadas, participación en intervenciones supervisadas (según perfil y normativa).

Unidad de hospital de día -Salud mental





DIRECCIÓN
REGIONAL
DE SALUD



CALENDARIO
PERUANO
2025

"Año de la recuperación y
consolidación de la economía peruana"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"

	<p>Actividad 6.10 Apoyo en la gestión y registro de historias clínicas o reportes de seguimiento (sin responsabilidad legal).</p>			<p>Unidad de hospital de día -Salud mental</p>
<p>OBJETIVO ESPECIFICO 7: Implementar un programa de voluntariado en el Hospital de Día en salud mental, orientado a fortalecer el proceso terapéutico y la integración psicosocial de los usuarios a través del acompañamiento solidario y comunitario.</p>	<p>Actividad 7.1 Escucha activa y acompañamiento informal a los usuarios durante su estancia.</p> <hr/> <p>Actividad 7.2 Participación en momentos de conversación o café terapéutico.</p> <hr/> <p>Actividad 7.3 Refuerzo positivo para motivar la asistencia y participación en actividades.</p> <hr/> <p>Actividad 7.4 Talleres guiados con personal de la Unidad de Hospital de Día en enseñanza de temas que el voluntariado este preparado.</p>	<p>Informe</p>	<p>ANUAL</p>	<p>1informe Unidad de hospital de día -Salud mental</p>

