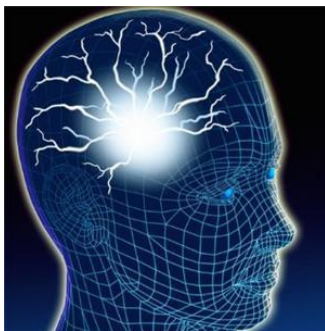


PERSPECTIVAS DE LA SALUD MENTAL EN EL PERÚ

SITUACIÓN DE LA VIGILANCIA CENTINELA DEL INTENTO DE SUICIDIO. ENERO-AGOSTO 2017.



Méd. WILLY CÉSAR RAMOS MUÑOZ

RESPONSABLE NACIONAL DE LA VIGILANCIA DE SALUD MENTAL

GRUPO TEMÁTICO DE VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

DIRECTIVA SANITARIA N° 071 -Minsa/CDC-V.01
DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE LA
SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
CENTINELA Y MEDIANTE ENCUESTA POBLACIONAL

I. FINALIDAD

Contribuir a la prevención y el control de los problemas de salud mental, a la generación de información epidemiológica oportuna de los establecimientos de salud y de la población peruana, así como a la toma de decisiones en la planificación de servicios e intervenciones.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer las pautas para la implementación y desarrollo de la vigilancia de la salud mental en el Perú.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.2.1. Establecer las pautas para la implementación y desarrollo de la vigilancia de la salud mental en establecimientos de salud centinela.

2.2.2. Establecer las pautas para la implementación y desarrollo de la vigilancia de la salud mental en base a una encuesta poblacional para conocer la prevalencia y determinantes de los principales problemas de salud mental en la población peruana.

2.2.3. Establecer las responsabilidades en los diferentes niveles de gestión sanitaria para la implementación y desarrollo de la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de alcance nacional y de aplicación en los establecimientos de salud seleccionados como establecimientos de salud centinela a cargo del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), de las Direcciones Regionales de Salud (DIRESA), Gerencias Regionales de Salud (GERESA) o las que hagan sus veces a nivel nacional, el Seguro Social de Salud-EsSalud, la Sanidad de las Fuerzas Armadas, de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú y de los gobiernos locales, así como de establecimientos de salud privados.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N° 29889, Ley que modificó el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1167, que creó el Instituto de Gestión de Servicios de Salud.
- Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.



- * **Centro Nacional de Epidemiología Control y Prevención de Enfermedades**
- * **Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi.**

https://mysearch.avg.com/ x SALUD MENTALSalud Me: x

← → ↻ noguchi.medoscorp.com/apk/index.php/mental/ficha1 ☆ ☰



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



SALUD MENTAL

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL
"HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"

VIGILANCIA DE LA SALUD MENTAL

Bienvenido(a) Willy Ramos APLICATIVO ver. 1.0 (Alfa)

INICIO | REGISTRO DE FICHAS | **VER FICHAS REGISTRADAS** | REPORTES | EXPORTAR BASE | MI PERFIL | SALIR

FICHA DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO: II. DATOS DEL PACIENTE: III. DIAGNÓSTICO ACTUAL: IV. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO ACTUAL: V. DIAGNÓSTICO ACTUAL: VI. SEGUIMIENTO (3 meses)

0. DNI: Validar en R

1. Apellido Paterno 2. Apellido Materno 3. Nombres 4. N° Historia Clínica

5. Fecha de Nacimiento: 6. Teléfono: 7. Celular: 8. Dirección actual:

9. Departamento: 10. Provincia: 11. Distrito:

12. Edad: 13. Sexo: 14. Seguro de salud: 15. Tipo de seguro:

noguchi.medoscorp.com/apk/index.php/mental/lista1

08:36 a.m. 08/09/2016

SEGUIMIENTO

Actividad que tiene como **objetivo establecer el cumplimiento del paquete mínimo** indicado, así como, la evolución y la respuesta al tratamiento, debiendo registrarse estos datos en la ficha de vigilancia y actualizar los datos en el aplicativo informático on-line.

1. **Intento suicida:** Se realizará a los tres meses posteriores a la identificación de caso llevada a cabo en el servicio de emergencia.
2. **Episodio depresivo:** Se realizará a los seis meses y a los dos años posteriores de la identificación del caso en consulta externa.
3. **Primer episodio psicótico:** Se realizará a los seis meses posteriores a la identificación de caso llevada a cabo en consulta externa u hospitalización.

VI. SEGUIMIENTO (3 meses)

1. DISPOSICIÓN TERAPÉUTICA

a. Número de sesiones por tipo de intervención recibida

Consulta médica ()

Intervención individual ()

Intervención familiar ()

Consulta psicológica ()

Psicoterapia individual ()

Visita familiar integral ()

b. Completó número mínimo de sesiones indicadas por personal de salud

si ☐

no ☐

2. CAPACIDAD DE SUS FUNCIONES DIARIAS

Realiza actividades Personal/ familiares:

Totalmente ☐

Parcialmente ☐

Realiza actividades laborales y/o estudiantiles:

Totalmente ☐

Parcialmente ☐

Realiza actividades sociales

Totalmente ☐

Parcialmente ☐

Mínima o ninguna ☐

3. EVOLUCIÓN

Favorable ☐

Desfavorable sin repetición de intento suicida ☐

Alta ☐

Desfavorable con repetición de intento suicida ☐

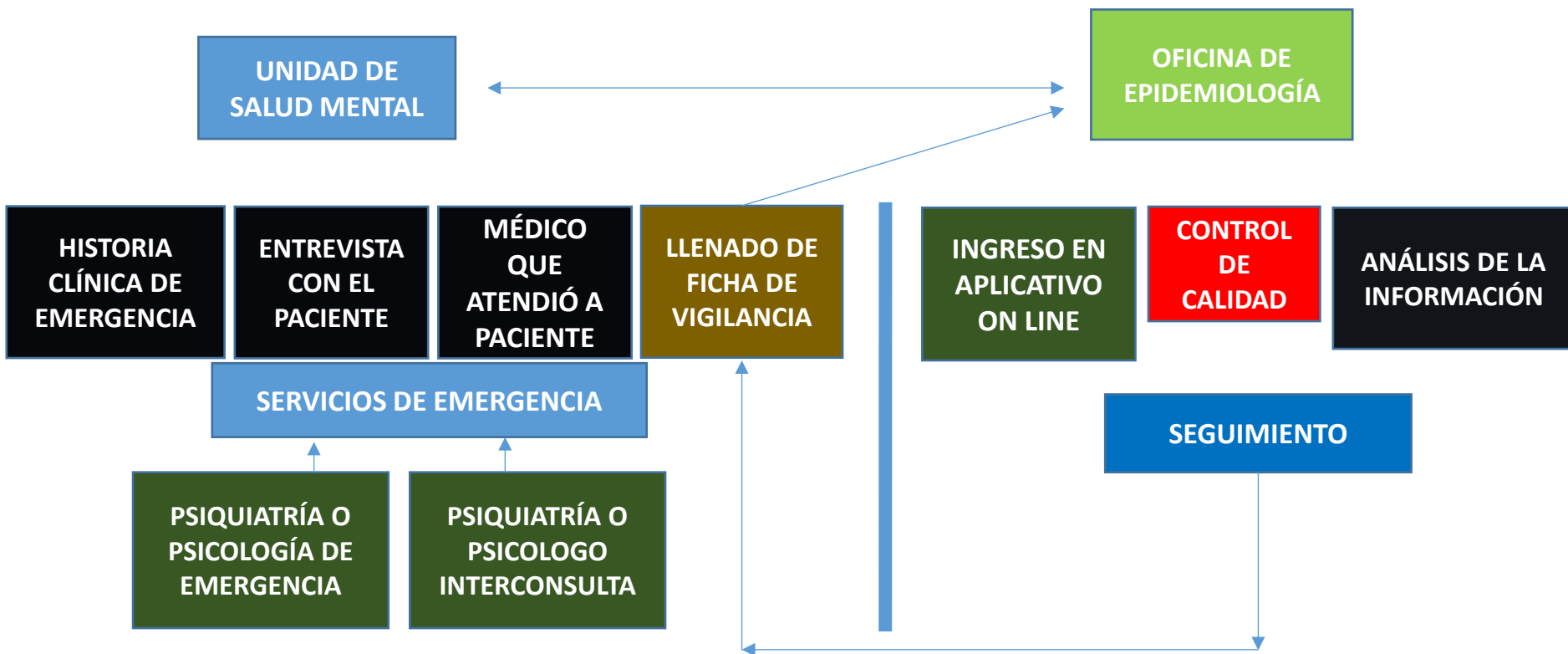
Abandono de tratamiento ☐

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE LLENA LA FICHA
DE REGISTRO

VIGILANCIA CENTINELA DE INTENTO DE SUICIDIO

PROCESOS

HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA



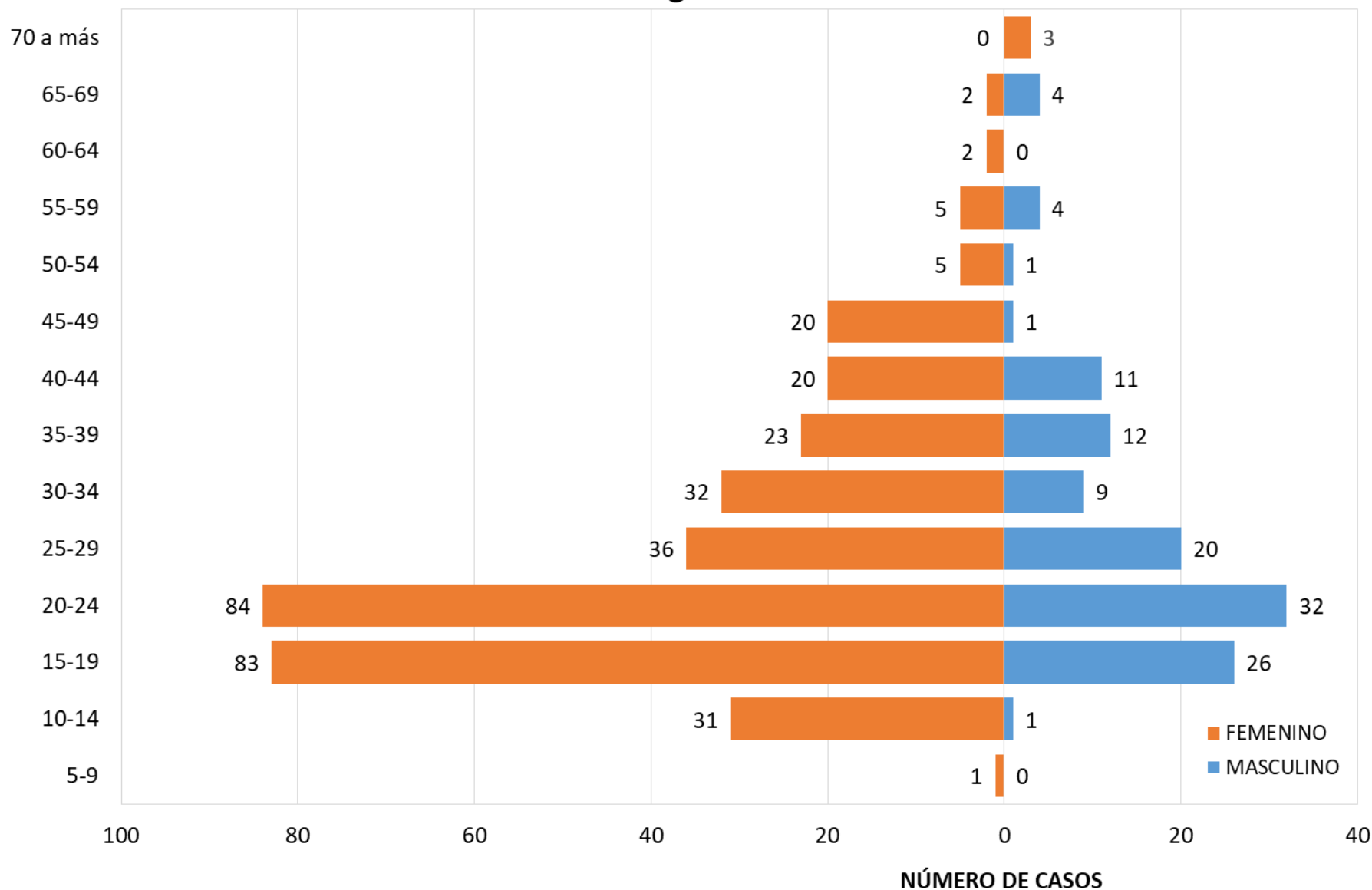
CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO REGISTRADOS EN ESTABLECIMIENTOS CENTINELA. ENERO-AGOSTO 2017

DIRESA/GERESA/ DISA	ESTABLECIMIENTO CENTINELA	NÚMERO DE CASOS	TOTAL REGIONAL
Amazonas	Hospital Regional Virgen de Fátima	2	3
	Hospital Santa María de Nieva	1	
Arequipa	CSMC Javier Llosa-Hunter	6	7
	CSMC Ciudad Blanca	1	
Ayacucho	Hospital Regional de Ayacucho	21	60
	Hospital de Apoyo Puquio	11	
	C.S. Vilcashuamán	7	
	Hospital de Apoyo Huanta	5	
	Hospital de Apoyo San Francisco	5	
	Hospital de Apoyo Jesús Nazareno	4	
	CSMC Musuq Rikchay	4	
	Hospital de Apoyo San Miguel	2	
	Hospital de Apoyo Sivia	1	

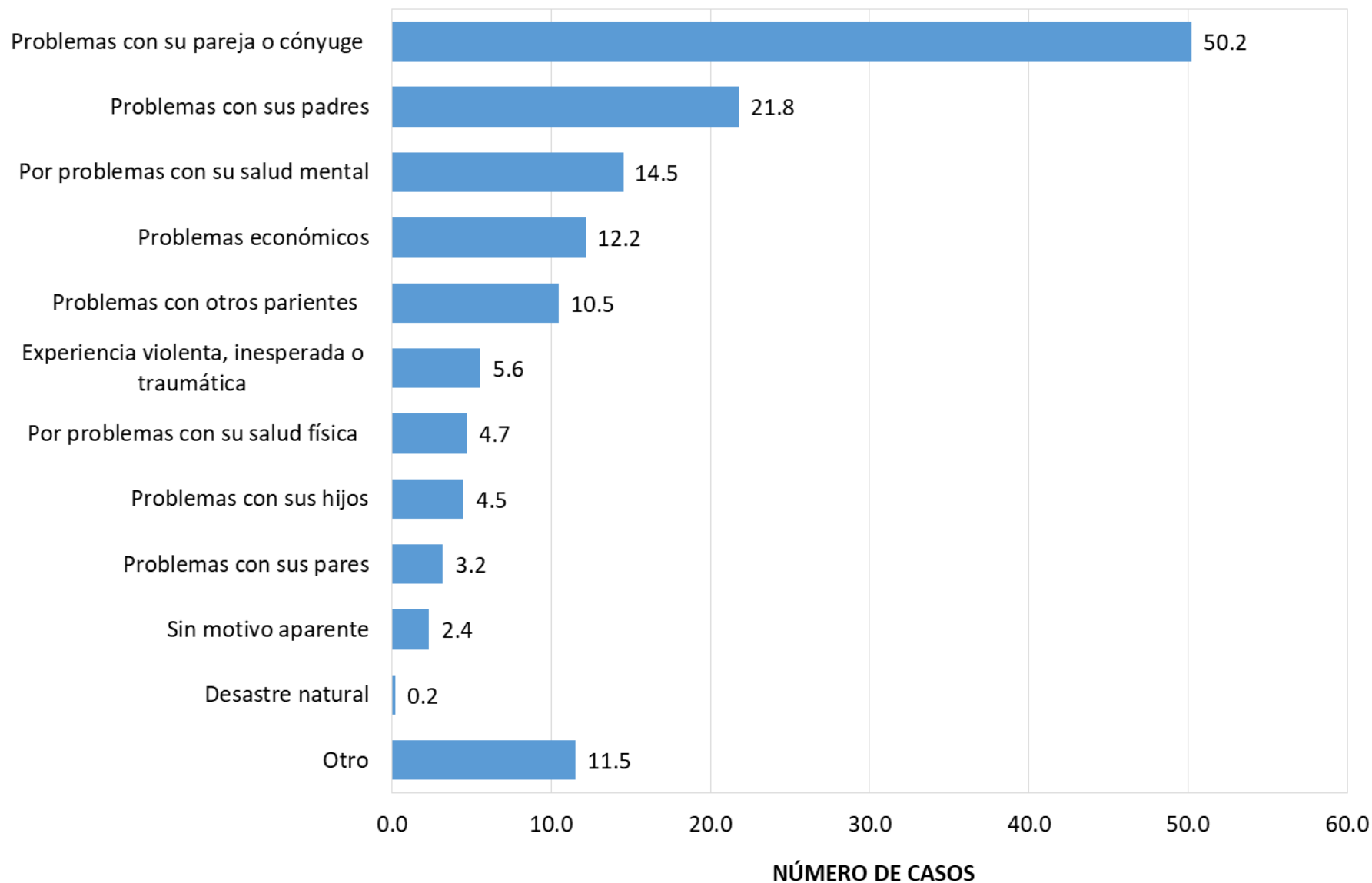
CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO REGISTRADOS EN ESTABLECIMIENTOS CENTINELA. ENERO-AGOSTO 2017

DIRESA/GERESA/ DISA	ESTABLECIMIENTO CENTINELA	NÚMERO DE CASOS	TOTAL REGIONAL
Callao	CSMC Callao	3	3
Lima Metropolitana	Instituto Nacional de Salud Mental HD-HN	195	289
	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	98	
	CSMC Santa Rosa de Manchay	3	
	CSMC Honorio Delgado	2	
	CSMC Jaime Zubietta	1	
Lima Región	Hospital San Juan Bautista de Huaral	9	16
	Hospital de Chancay	7	
Loreto	Hospital Regional de Loreto	30	30
Madre de Dios	Hospital Santa Rosa	31	31
Pasco	C.S. Ciudad Constitución	4	11
	Hospital Regional Daniel Alcides Carrión	4	
	C.S. Iscozacin	2	
	Hospital General de Oxapampa	1	
Tumbes	Hospital Regional II-2 de Tumbes	8	8
TOTAL		468	468

Casos registrados por la Vigilancia Centinela de Intento de Suicidio. Enero-agosto 2017.



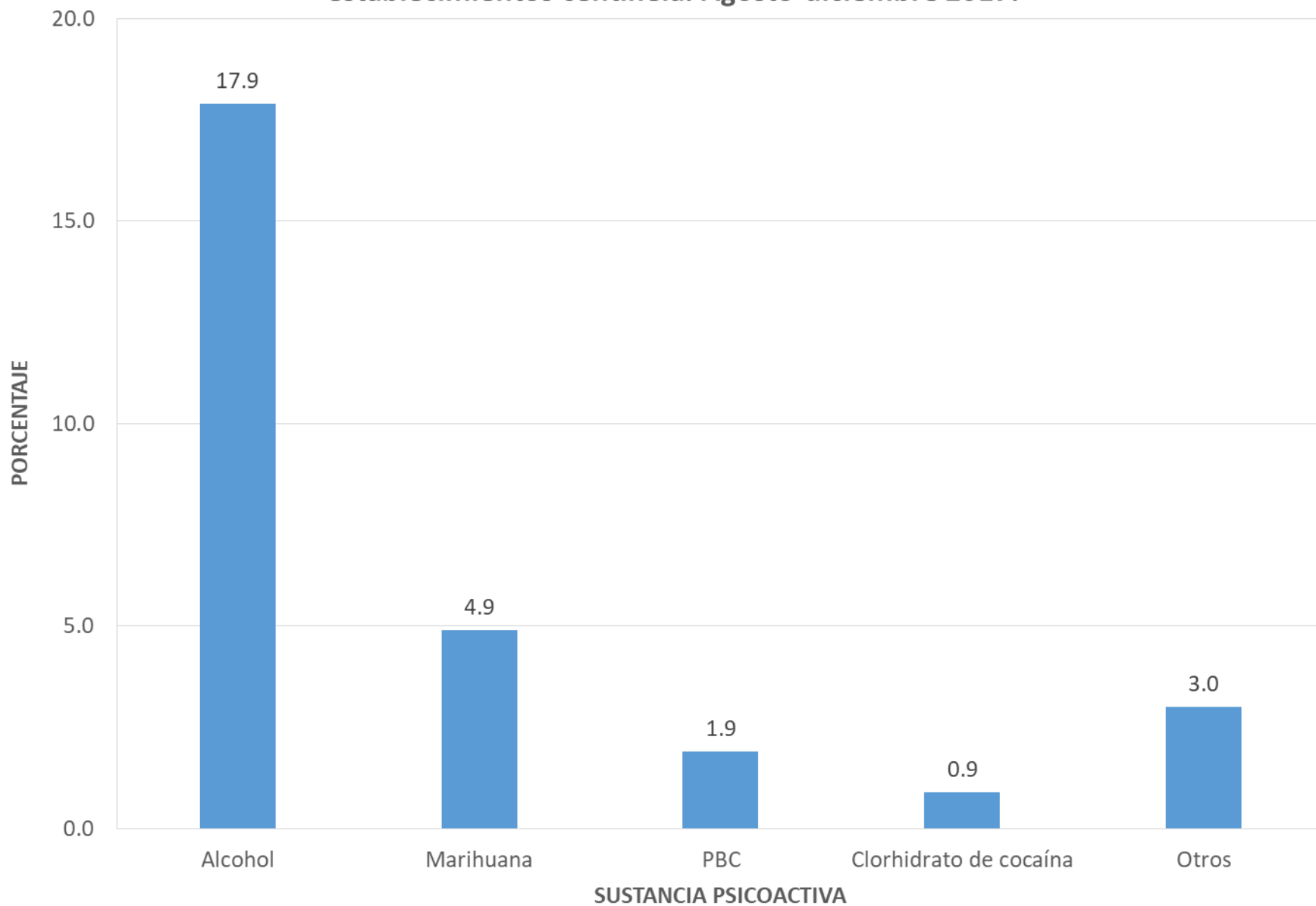
Motivos del intento de suicidio registrados en establecimientos centinela. Enero-agosto 2017.



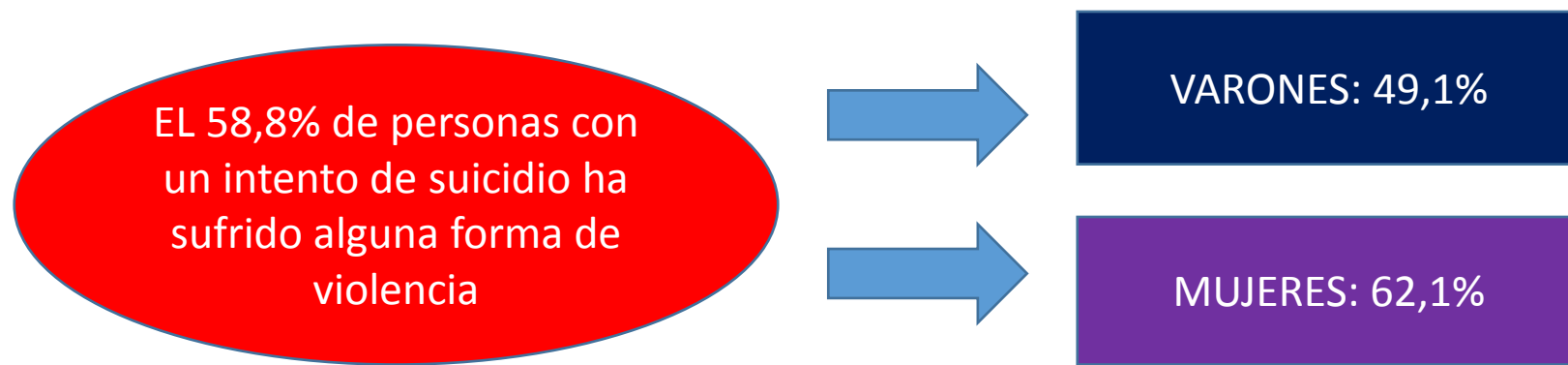
Medio utilizado en el intento de suicidio. Enero-agosto 2017.

Medio utilizado	Varones	Mujeres	Total	%
Intoxicación medicamentosa	32	194	226	48,3
Ingesta de plaguicidas u órgano fosforados	55	97	152	32,5
Arma blanca	7	42	49	10,5
Suspensión (Ahorcamiento)	10	10	20	4,3
Corrosivos	6	7	13	2,8
Lanzamiento al vacío	6	4	10	2,1
Arma de fuego	0	1	1	0,2
Otro	4	3	7	1,5

Uso de sustancias psicoactivas por personas atendidas por intento de suicidio en establecimientos centinela. Agosto-diciembre 2017.



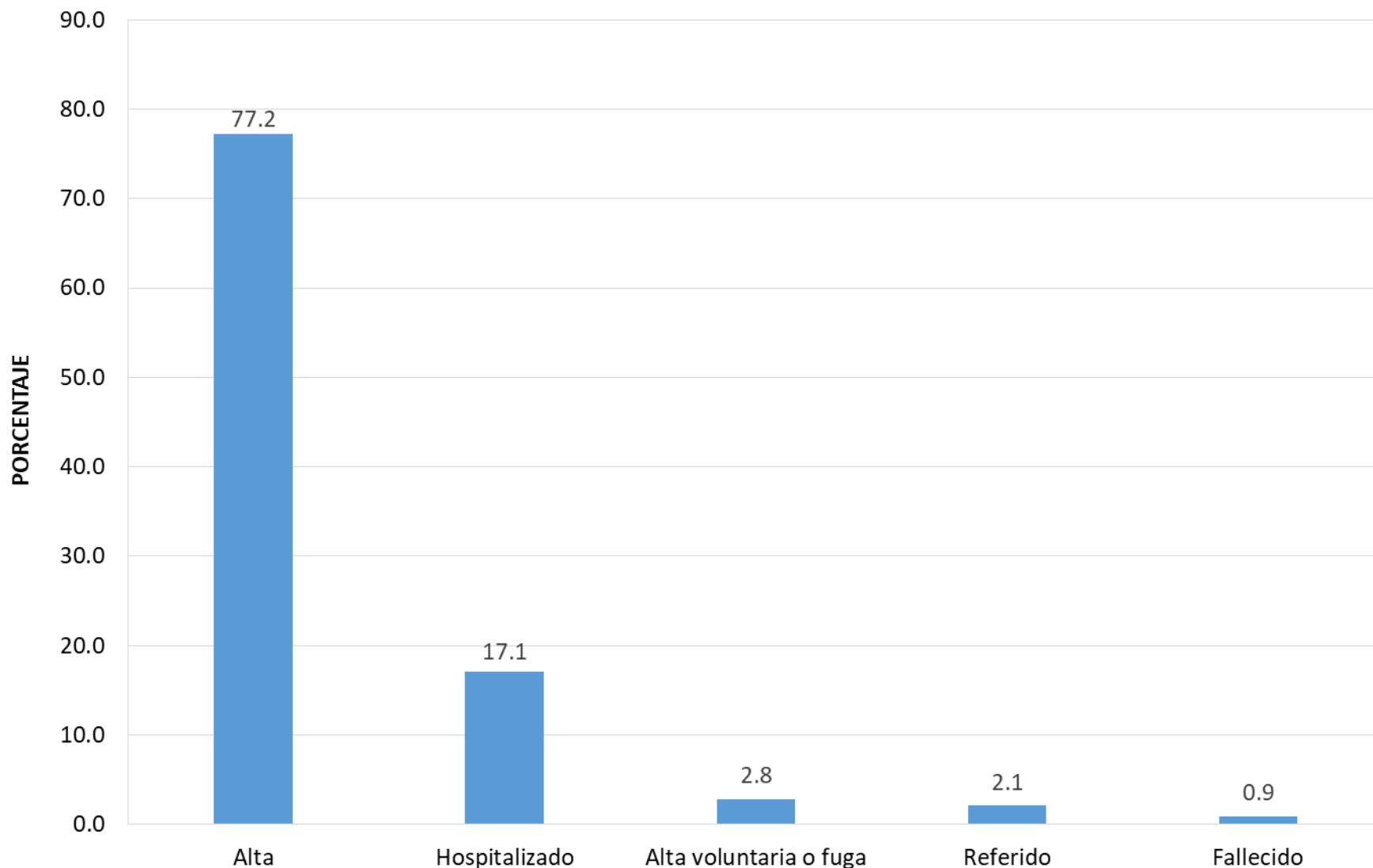
VIOLENCIA E INTENTO DE SUICIDIO



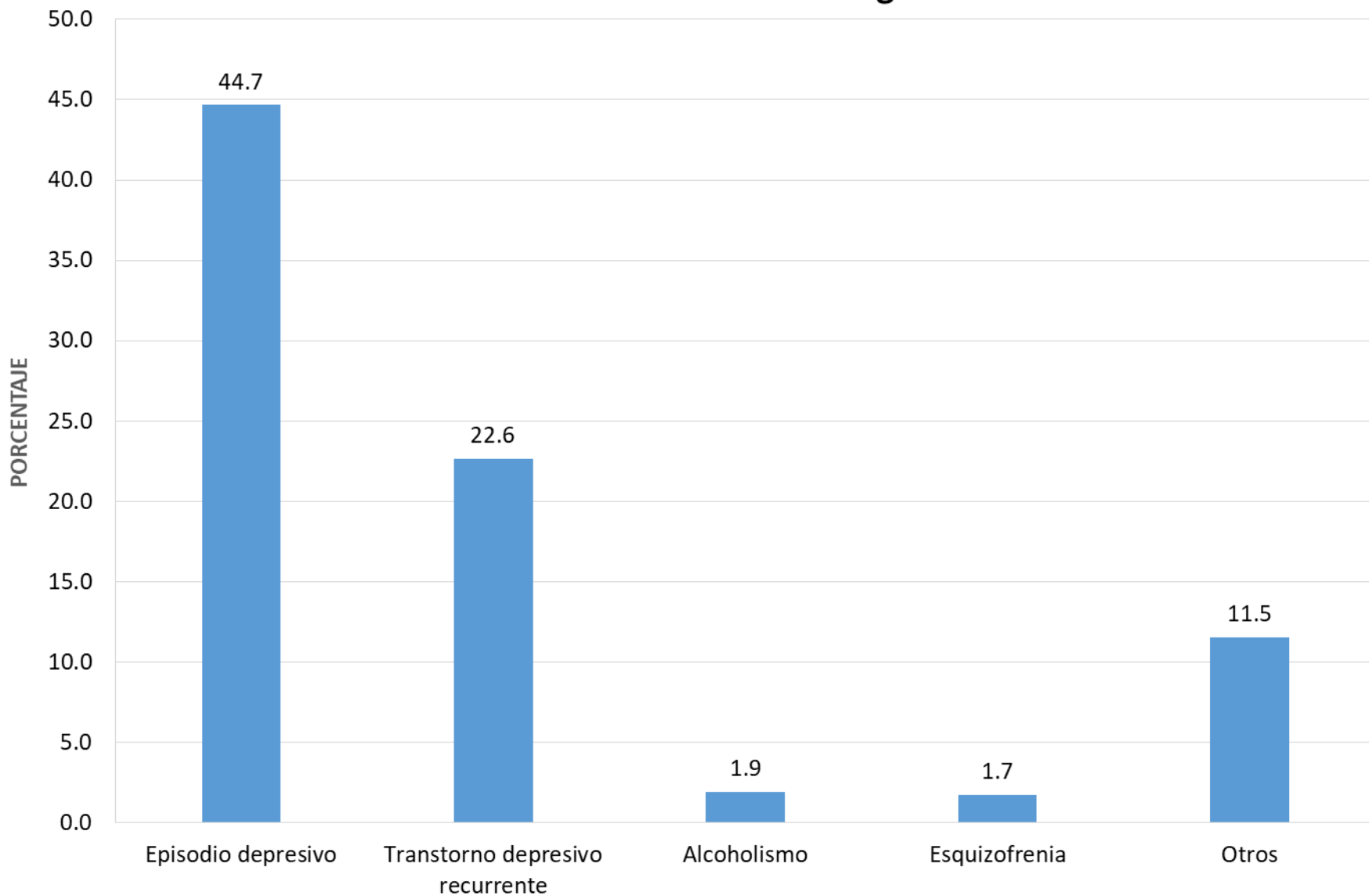
Tipos de violencia presentados por personas expuestas a intento de suicidio. Enero-Agosto 2017.

TIPO	VARÓN	MUJER	TOTAL	%
Psicológica	36	144	180	38.5
Física	6	51	57	12.2
sexual	1	48	49	10.5
Negligencia	5	6	11	2.4

Condición de egreso de los pacientes con intento de suicidio en establecimientos centinela. Enero-agosto 2017.

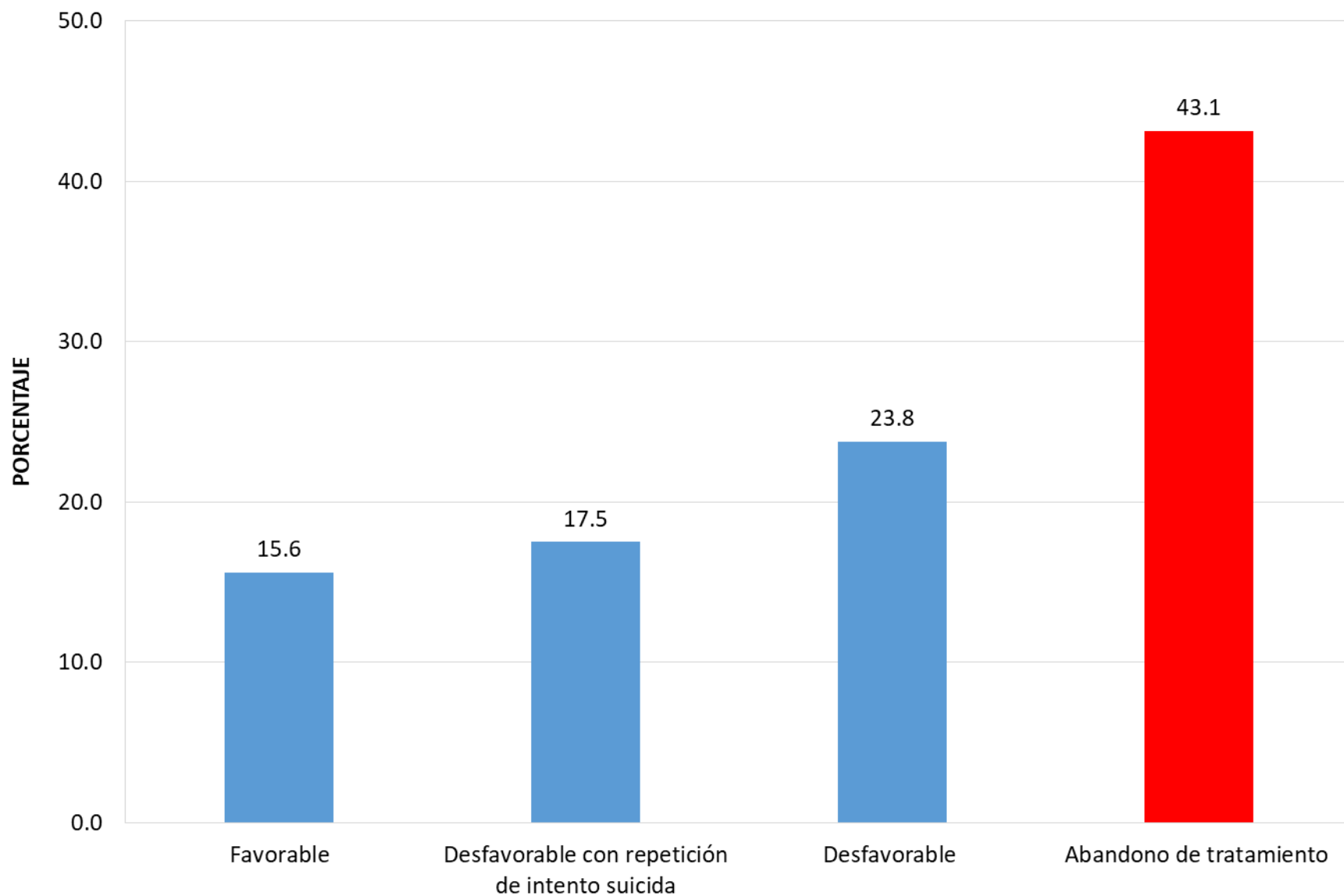


Diagnóstico psiquiátrico asociado a intentos de suicidio en establecimientos centinela. Enero-agosto 2017.

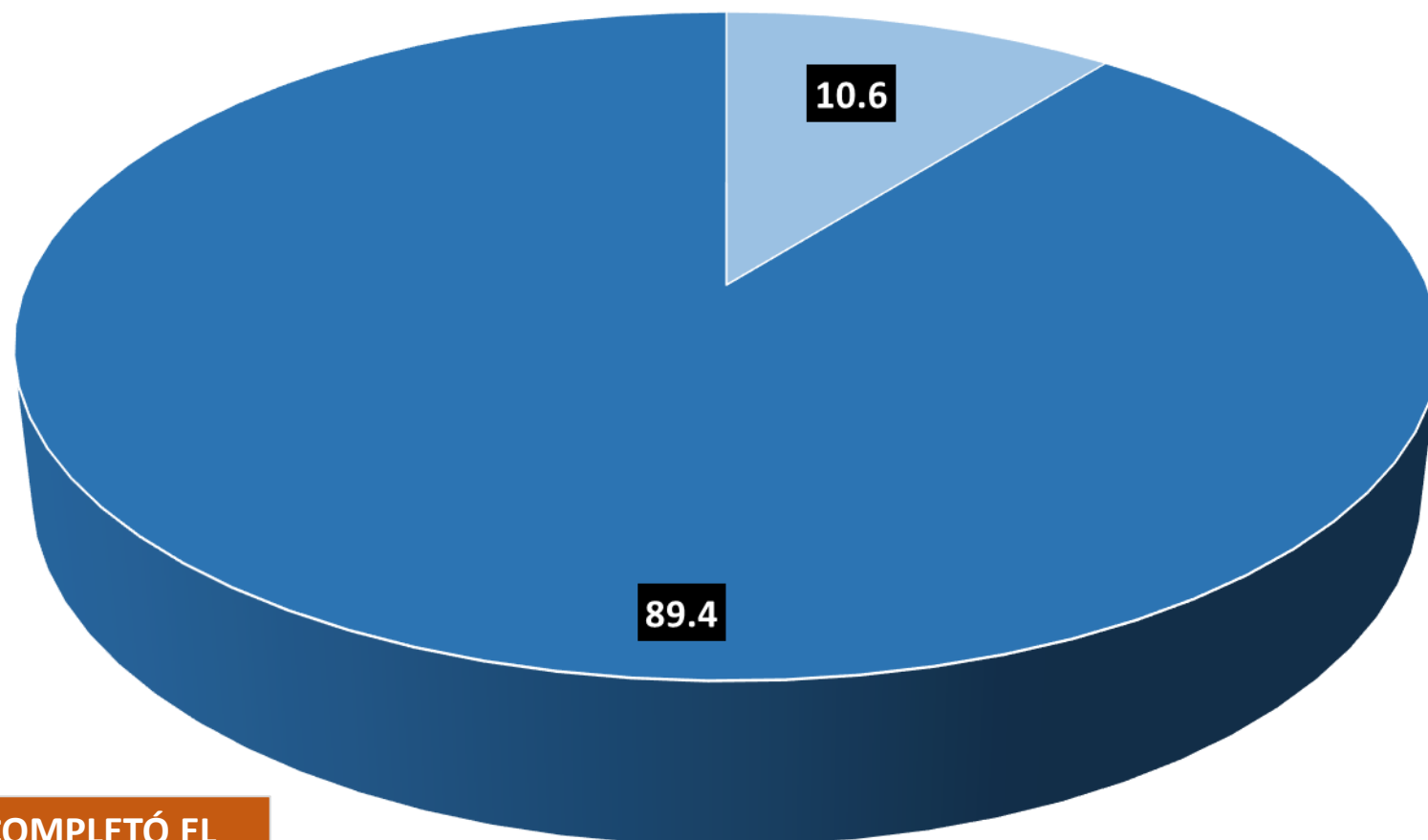


SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO

Evolución a los tres meses de las personas atendidas por intento de suicidio en establecimientos centinela.



PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE MÍNIMO DE INTERVENCIONES EN ESTABLECIMIENTOS CENTINELA. ENERO-AGOSTO 2017.



**SE COMPLETÓ EL
SEGUIMIENTO DE
160 INTENTOS DE
SUICIDIO**

■ Completó PMI
■ No completó

MUCHAS GRACIAS