

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA REDES ASISTENCIALES
DEPTO. ASESORIA JURÍDICA 90

APRUEBA PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCIÓN PRIMARIA.



EXENTA N° 390

SANTIAGO,

25 FEB 2010

VISTO: la refrendación otorgada por memorando N° 47 de 2010, de la División de Atención Primaria; lo dispuesto en los artículos 4° y 7° del DFL N°1 de 2005, del Ministerio de Salud; en los artículos 6° y 25 del decreto N° 136 de 2004, del Ministerio de Salud; en la ley N° 19.378 y en la resolución N° 1.600 de 2008 de la Contraloría General de la República, y

CONSIDERANDO:

- La necesidad de entregar actividades de promoción, prevención, detección precoz y tratamiento temprano de los problemas de salud mental de baja a moderada severidad, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1°.- APRUÉBASE, a contar de la fecha de la presente resolución, el texto del Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria.

2°.- El programa que se aprueba en virtud de este acto administrativo, se expresa en un documento de 20 páginas, cuyo original, visado por el Subsecretario de Redes Asistenciales, se mantendrá en poder del jefe del Departamento de Atención Primaria de Salud.

Todas las copias del programa en referencia deberán guardar estricta concordancia con el texto original.

3°.- REMÍTASE un ejemplar del Programa de Salud Mental en Atención Primaria, a los Servicios de Salud.

4°.- IMPÚTESE el gasto total que irroga el presente programa de M\$ 8.555.441: al ítem 24.03 en M\$ 4.687.982; al subtítulo 21 en M\$ 2.386.898; y al subtítulo 22 en M\$ 1.480.561 del presupuesto vigente.

5° DERÓGASE la resolución exenta N° 355 de 2008, del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

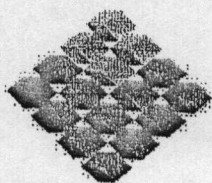


DE ALVARO ERAZO LATORRE
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN:

- Gabinete del Ministro
- Gabinete del Subsecretario de Redes Asistenciales
- Depto. Asesoría Jurídica
- División Atención Primaria
- Oficina de Partes

17/2/10



GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE INTEGRACIÓN DE REDES



PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA

INDICE

I. INTRODUCCION	2
II. ANTECEDENTES	2
III. FUNDAMENTACIÓN	3
IV. PROPÓSITO	3
V. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA	3
1. Objetivo General:	3
2. Objetivos Específicos:	4
VI. COMPONENTES	4
Componente N° 1 : Depresión.....	4
Componente N° 2 : Violencia Intrafamiliar.....	5
Componente N° 3 : Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas	5
Componente N° 4 : Consumo Perjudicial o Dependencia Alcohol y Drogas en Población Menor de 20 Años (GES).....	5
Componente N° 5 : Salud Mental Infante Adolescente	6
VII. PRODUCTOS ESPERADOS	6
Objetivo Específico N° 1	6
Objetivo Específico N° 2	6
Objetivo Específico N° 3	7
Objetivo Específico N° 4	7
Objetivo Específico N° 5	7
VIII. MONITOREO Y EVALUACION.....	7
IX. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACION.....	9
1. Cumplimiento del Componente Depresión:.....	9
2. Cumplimiento del Componente Violencia Intrafamiliar:	9
3. Cumplimiento del Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas:	10
4. Cumplimiento del Componente GES Consumo Perjudicial o Dependiente de alcohol y/o drogas en población menor de 20 años:	11
5. Cumplimiento del Componente Salud Mental Infante Adolescente:.....	11
X. FINANCIAMIENTO.....	12
1. Establecimientos de Dependencia del Servicio de Salud	12
2. Establecimientos de Dependencia municipal	13
ANEXO 1: PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA METAS E INDICADORES 2010	14

I. INTRODUCCION

El Modelo de Atención de salud Integral con enfoque familiar y comunitario, concebido para la red de salud en su conjunto, plantea variados desafíos a los equipos de salud y a la gestión, provocando exigencias de adaptación y desarrollo de nuevas capacidades, traspaso de conocimiento y responsabilidad entre los distintos puntos de la red, con el fin de incrementar de manera cualitativa y cuantitativa las respuestas a las demandas de atención de salud de las personas.

En este marco se inserta el Modelo de Atención en Salud Mental, el cual concibe la Salud como el equilibrio en lo biológico, psicológico y social que produce un estado de bienestar.

El Modelo de Intervención de Salud Mental se basa en un Enfoque Comunitario, centrado en la relación del sujeto al interior de un contexto social, que define que las acciones de salud deben ser entregadas a la persona y su grupo primario de pertenencia de manera integral, es decir, resolviendo las necesidades en las dimensiones sociales, psicológicas y biológicas en forma abarcativa e integrada, continua y permanente, a lo largo del ciclo vital. En este sentido, se concibe al individuo como producto de múltiples sistemas organizativos, que se influyen entre sí y que son co-dependientes en su desarrollo, familia, comunidad, escuela, trabajo, grupo de pares, etc.

Se basa en un Enfoque Promocional y Preventivo, que implica la incorporación de contenidos de promoción y prevención de salud mental en las acciones habituales de salud, con el fin de anticiparse a las consecuencias más negativas de la enfermedad y aportar a la difusión de estilos de vida más sanos y conductas de auto cuidado en la cual el individuo y su familia son capaces de tomar decisiones en lo concerniente a la protección en su salud.

La atención en salud mental debe incorporar la relación del sujeto/familia con el mundo social al que pertenecen y por lo tanto debe darse en el contexto comunitario habitual en donde se desarrolla la vida de las personas, aprovechando los recursos disponibles, no apartándolas de sus redes naturales. Esto implica entre otros, la planificación y desarrollo de actividades fuera del establecimiento, de manera complementaria a aquellas que se hacen directamente en el Centro.

Finalmente, el Modelo de Atención de Salud Mental se basa en un Enfoque de Redes, implica que la atención integral en salud mental y psiquiatría que las personas requieren, se entrega a través de un conjunto de instancias que ofrecen diversos servicios, las que operan como un todo en forma coordinada y articulada. Las personas transitan por esas diversas instancias o servicios en forma fluida de acuerdo a las necesidades propias de su proceso salud - enfermedad.

II. ANTECEDENTES:

La atención de salud mental en la Atención Primaria se ha ido desarrollando de manera progresiva en el sistema público.

Desde un primer tiempo en el cual sólo se atendía a aquellas personas que presentaban beber problema, se ha ido incorporando la atención de otros problemas y trastornos de salud mental, en consideración a su alta prevalencia en la población.

El año 2001, el MINSAL puso en marcha el Programa Nacional de Diagnóstico y Tratamiento de la Depresión en APS, que fue aumentando en forma creciente su cobertura,

hasta llegar a ser uno de los problemas de salud incorporados al Régimen de Garantías Explícitas en Salud.

En el año 2004, el MINSAL inició el Programa de Prevención y Tratamiento del Consumo y/o Dependencia de Alcohol y Drogas en la Atención Primaria. Este Programa sin discriminar por edad, ni por tipo de sustancia, define una estrategia que consiste en dos tipos de intervenciones: preventiva y terapéutica.

El año 2005, como programa piloto, y el año 2006 a todos los Servicios de Salud del país con coberturas variables, se instala el Programa de Tratamiento Integral de la Violencia Intrafamiliar.

Por otra parte, en el año 2007 se incorpora al Régimen de Garantías Explícitas en Salud la atención de menores de 20 años con consumo perjudicial de alcohol y drogas, correspondiente al Plan Ambulatorio Básico y su seguimiento.

El año 2008, se funden en uno solo los Programas de Tratamiento Integral de la Violencia Intrafamiliar, de Prevención y Tratamiento del Consumo y/o Dependencia de Alcohol y Drogas, Diagnóstico y Tratamiento de la Depresión en APS, pasando a generar el "Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria", objeto de este documento, e incluyendo las acciones necesarias para dar cuenta de los problemas y trastornos de salud mental de la población, incorporando a los niños, adolescentes y población adulta.

El "Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, consta de cinco componentes, cada uno con objetivos específicos, productos esperados e indicadores para su evaluación y monitoreo.

III. FUNDAMENTACIÓN:

El Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, ha permitido incorporar de manera progresiva, recursos y competencias en los equipos de salud para enfrentar el desafío de instalar en la APS la atención de salud mental de nuestra población, lo que constituye un cambio fundamental frente a lo que sucedía hasta hace 10 años atrás, cuando la detección de problemas de salud mental era baja, y su resolución era derivada en su inmensa mayoría a la atención de especialidad, también con grandes brechas, pudiendo dar mínima cuenta de las necesidades de la población.

IV. PROPÓSITO:

Se espera que la Atención Primaria de Salud efectúe actividades de promoción, prevención, detección precoz y tratamiento temprano de los problemas de salud mental de baja a moderada severidad, en una relación de continuidad de cuidados con los equipos de especialidad, dando cuenta de la riqueza de la interacción entre estos niveles de resolutivez y el beneficio que esto representa para los usuarios.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA:

1. Objetivo General:

Contribuir a mejorar la atención de salud mental de los usuarios del sistema público de salud, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad técnica de la atención que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria de Salud en sus aspectos

promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario.

2. Objetivos Específicos:

1. Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a las personas de 15 años y más que sufren trastornos depresivos, concordantes con las normativas vigentes y de acuerdo al régimen de garantías explícitas que deben cumplirse en este nivel de atención.
2. Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a mujeres que sufren violencia intrafamiliar.
3. Prevenir, detectar activamente riesgos y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, entregar información y consejería para el auto cuidado y proporcionar tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, cuando este sea necesario, a población consultante de 10 y más años de edad.
4. Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar atención integral a población menor de 20 años con consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas que pueda beneficiarse del Plan Ambulatorio Básico y su seguimiento, de acuerdo a criterios de inclusión, normativas vigentes y de acuerdo al régimen de garantías explícitas en salud.
5. Realizar detección precoz, prevención del daño e intervención temprana en salud mental, de acuerdo a necesidades específicas de los niños, niñas y adolescentes, por ciclo vital, de forma cercana al domicilio del niño y su familia, que fomente y mantenga vínculo familia - niño/a, con acceso oportuno, sin exclusión, asegurando atención integral e integrada y con estándares de calidad.

VI. COMPONENTES

Componente N° 1 : Depresión.

Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a las personas de 15 años y más que sufren trastornos depresivos, concordantes con las normativas vigentes y de acuerdo al régimen de garantías explícitas que deben cumplirse en este nivel de atención.

Estrategias

- a. Detección y Evaluación Diagnóstica
- b. Tratamiento integral: Intervenciones Psicosociales Individuales y de Grupo y/o prescripción de fármacos
- c. Derivación o referencia asistida
- d. Alta y seguimiento
- e. Apoyo técnico a agrupaciones de autoayuda
- f. Capacitación del equipo de salud

Componente N° 2 : Violencia Intrafamiliar

Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar un tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, a mujeres que sufren violencia intrafamiliar.

Estrategias

1. Detección y Evaluación Diagnóstica
2. Consejería a personas que viven VIF
3. Tratamiento: Intervenciones Psicosociales Individuales, Familiares y de Grupo
4. Visita Domiciliaria Integral
5. Alta y seguimiento
6. Apoyo técnico a agrupaciones de autoayuda
7. Sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar en la comunidad
8. Capacitación del equipo de salud

Componente N° 3 : Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas

Prevenir, detectar activamente riesgos y problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, entregar información y consejería para el auto cuidado y proporcionar tratamiento integral, accesible, oportuno y eficaz, cuando este sea necesario, a población consultante de 10 y más años de edad.

Estrategias

- a. Detección y Evaluación Diagnóstica,
- b. Intervención Preventiva,
- c. Intervención Terapéutica,
- d. Derivación o Referencia Asistida,
- e. Alta y Seguimiento
- f. Apoyo técnico a agrupaciones de autoayuda
- g. Capacitación del equipo de salud

Componente N° 4 : Consumo Perjudicial o Dependencia Alcohol y Drogas en Población Menor de 20 Años

Prevenir, detectar, diagnosticar y proporcionar atención integral a población menor de 20 años con consumo perjudicial y dependencia de alcohol y drogas que pueda beneficiarse del Plan Ambulatorio Básico y su seguimiento, de acuerdo a lo señalado en el Decreto Supremo N° 44, de los Ministerios de Salud y Hacienda.

Estrategias

- a. Detección y Evaluación Diagnóstica,
- b. Motivación al tratamiento
- c. Tratamiento : Intervenciones psicosociales individuales, grupales y familiares, y/o prescripción de fármacos
- d. Desintoxicación ambulatoria
- e. Tratamiento de enfermedad mental leve o moderada,
- f. Visita domiciliaria integral
- g. Alta y Seguimiento

- h. Capacitación del equipo de salud
- i. Capacitación en prevención de problemas de salud mental en adolescentes a profesores

Componente N° 5 : Salud Mental Infanto Adolescente

Realizar detección precoz, prevención del daño e intervención temprana en salud mental, de acuerdo a necesidades específicas de los niños, niñas y adolescentes, por ciclo vital, de forma cercana al domicilio del niño y su familia, que fomente y mantenga vínculo familia - niño/a, con acceso oportuno, sin exclusión, asegurando atención integral e integrada y con estándares de calidad.

Este componente está dirigido a la promoción, prevención e intervención temprana de problemas y trastornos de salud mental de la población infantil y adolescente, tales como maltrato infantil, trastornos hipercinéticos y de la atención, emocionales, conductuales. Su estrategia es intersectorial, especialmente con el sector Educación y en sinergia con el Programa Habilidades para la Vida desarrollado por JUNAEB. Por tanto sus actividades deben contemplar acciones en el ámbito comunitario, en las escuelas, en los barrios, con grupos de niños, adolescentes, padres y profesores.

Estrategias

- a. Detección, Evaluación Diagnóstica,
- b. Consejería y educación a los padres
- c. Tratamiento : Intervenciones Psicosociales Individuales, Familiares y de Grupo, prescripción de fármacos
- d. Visita Domiciliaria Integral.
- e. Educación en promoción y prevención de salud mental a padres y profesores
- f. Capacitación del equipo de salud

VII. PRODUCTOS ESPERADOS

Objetivo Específico N° 1

1. Componente Depresión:

- a. Personas mayores de 15 años atendidas por Depresión
- b. Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para las personas que egresan del programa

Objetivo Específico N° 2

2. Componente Violencia Intrafamiliar :

- a. Mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia Intrafamiliar reciben atención
- b. Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia Intrafamiliar
- c. Organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de la violencia Intrafamiliar.

Objetivo Específico N° 3

3. Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas:
- a. Personas mayores de 10 años con consumo riesgoso de alcohol y/o drogas reciben intervenciones preventivas
 - b. Personas mayores de 10 años con consumo problema o dependiente de alcohol y/o drogas reciben intervenciones terapéuticas
 - c. Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas

Objetivo Específico N° 4

4. Componente Consumo Perjudicial o Dependiente de alcohol y/o drogas en población menor de 20 años:
- a. Personas menores de 20 años con consumo perjudicial o dependiente de alcohol y/o drogas que ingresan a Plan Ambulatorio Básico
 - b. Personas menores de 20 años con consumo perjudicial o dependiente de alcohol y/o drogas que ingresan a Plan de Seguimiento después de su egreso al Plan Ambulatorio Básico

Objetivo Específico N° 5

5. Componente Salud Mental Infante Adolescente :
- a. Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hipercinético y de la Atención
 - b. Niños y niñas son atendidos por Maltrato Infantil
 - c. Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastornos emocionales o conductuales de la infancia y la adolescencia
 - d. Organizaciones de padres y/u organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes
 - e. Profesores de establecimientos educacionales participan en programa de promoción de salud mental de niños, niñas y adolescentes

VIII. MONITOREO Y EVALUACIÓN:

El proceso de evaluación del Programa contemplará el cumplimiento de las metas definidas por el nivel ministerial y acordadas con el Servicio de Salud.

Para la definición de las metas se considerará:

- la frecuencia de riesgo observada de cada una de las problemáticas que aborda el programa,
- la disponibilidad de recursos
- población inscrita o beneficiaria
- factores de aislamiento

El cumplimiento de los indicadores del programa se verificará a través de la información registrada en los siguientes medios de verificación:

- Para metas en relación a personas ingresadas a tratamiento:
 - Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM),
 - Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
- Para metas en relación al trabajo comunitario:
 - Informe del Servicio de Salud con la Identificación de cada organización o establecimiento educacional y una sistematización y análisis de los programas de trabajo realizados con cada una de las organizaciones e instituciones

La ponderación de los componentes e indicadores para su evaluación de acuerdo al tipo de meta son los siguientes:

Tipo de Meta	Ponderación
• Conjunto de metas de Ingresos a tratamiento por problemas de salud	80%
• Conjunto de metas de trabajo comunitario	20%

La evaluación del programa se efectuará en dos etapas:

- La primera evaluación con corte al día 30 de agosto. Para ello:
 - Desde el nivel central se extraerá información pertinente desde los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) y del Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
 - Los Servicios de Salud remitirán información adicional requerida por el nivel central en planilla específica

Para este primer corte de evaluación se deberá haber logrado al menos el cumplimiento del 65% de las metas comprometidas para el año.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta evaluación se efectuará reliquidación y reasignación de los recursos.

- La segunda evaluación y final se realizará al 30 de Diciembre. Para ello:
 - Desde el nivel central se extraerá información pertinente desde los Resúmenes Estadísticos Mensuales (REM) y del Sistema de Información de Gestión de Garantías Explícitas en Salud (SIGGES)
 - Los Servicios de Salud remitirán información adicional requerida por el nivel central en planilla específica

A esta fecha el Programa deberá tener un 100% de cumplimiento de las metas comprometidas.

- Para aquellos municipios o establecimientos dependientes que no cumplan al menos el 65% de las metas comprometidas al corte del 30 de agosto, se procederá a reliquidar un porcentaje de la segunda cuota, de acuerdo al esquema siguiente:

Porcentaje cumplimiento de Metas	Porcentaje
65%	0%
Entre 55% y 64%	10%
Entre 40% y 54%	40%
Menos del 40%	60%

IX. INDICADORES Y MEDIOS DE VERIFICACIÓN

1. Cumplimiento del Componente Depresión:

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Población atendida en el Programa Depresión	Nº de personas con depresión, de 15 años y más, bajo control en el Programa Junio 2010 + Ingresos Julio y Agosto 2010+ Egresos Enero a Junio 2010	Nº de personas comprometidas a atender	REM Registro del Programa de metas comprometidas
2. Nuevas personas en relación a Población bajo control por Depresión	Nº de personas con depresión, de 15 años y más diagnosticadas e ingresadas al Programa en el período	Nº de personas con depresión, de 15 años y más, bajo control en el Programa Junio 2010 + Ingresos Julio y Agosto 2010+ Egresos Enero a Agosto 2010	REM REM
3. Población con Depresión Severa derivada al nivel secundario	Nº de personas con depresión severa ingresadas en el período y derivadas al nivel secundario	Nº de personas con depresión, de 15 años y más diagnosticadas e ingresadas al Programa en el período	Planilla web REM
4. Intervenciones comunitarias con agrupaciones de autoayuda	Nº de agrupaciones de autoayuda que reciben apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que egresan del programa	Nº de agrupaciones comprometidas a apoyar	Informe del Servicio de Salud Registro del Programa de metas comprometidas

2. Cumplimiento del Componente Violencia Intrafamiliar:

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Mujeres ingresadas a Programa tratamiento por Violencia Intrafamiliar	Nº de mujeres de 15 y mas años con diagnóstico de VIF e ingresadas a tratamiento	Nº Mujeres con diagnóstico de VIF comprometidas a ingresar a tratamiento	REM Registro del Programa de metas comprometidas
2. Mujeres con VIF en Intervención Psicosocial Grupal	Nº de mujeres con diagnóstico de VIF, ingresadas a tratamiento en el período que participan en intervención psicosocial grupal	Nº de mujeres con VIF diagnosticadas e ingresadas al programa en el período	Planilla web REM

3. Mujeres con VIF Integradas a Red de Apoyo Psicosocial	Nº de mujeres tratadas por VIF que se integran a la Red de Apoyo Psicosocial.	Nº de mujeres con VIF diagnosticadas e Ingresadas al Programa	Planilla web REM
4. Intervenciones comunitarias en Violencia Intrafamiliar con agrupaciones de autoayuda	Nº de agrupaciones de autoayuda que reciben apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF	Nº de agrupaciones de autoayuda comprometidas a apoyar	Informe del Servicio de Salud Registro del Programa de metas comprometidas
5. Intervenciones comunitarias de prevención de Violencia Intrafamiliar con organizaciones de la comunidad	Nº de organizaciones comunitarias que participan en el periodo de un programa de sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar	Nº de organizaciones comunitarias comprometidas a que participen en el programa	Informe del Servicio de Salud Registro del Programa de metas comprometidas

3. Cumplimiento del Componente Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas:

Nombre indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Población Ingresada a Intervención Preventiva de Alcohol o Drogas	Nº de personas ingresadas a Intervención Preventiva de alcohol y drogas en el periodo	Nº de personas comprometidas a ingresar a Intervención Preventiva de alcohol y drogas	REM Registro del Programa de metas comprometidas
2. Población Ingresada a Intervención Terapéutica de alcohol o drogas	Nº de personas Ingresadas a tratamiento por trastorno asociado al consumo de alcohol y/o drogas	Nº de personas comprometidas a Ingresar a Intervención Terapéutica de alcohol y drogas	REM Registro del Programa de metas comprometidas
3. Población Ingresada al programa y derivada al nivel secundario	Nº de personas Ingresadas a tratamiento por trastorno asociado al consumo de alcohol y/o drogas y derivadas al nivel secundario	Nº de personas Ingresadas a tratamiento por trastorno asociado al consumo de alcohol y/o drogas	Planilla web REM
4. Población Ingresada al programa que recibieron consultoría	Nº de personas Ingresadas a tratamiento por trastorno asociado al consumo de alcohol y/o drogas que fueron vistas en consultoría	Nº de personas Ingresadas a tratamiento por trastorno asociado al consumo de alcohol y/o drogas	Planilla web REM
5. Intervenciones comunitarias con agrupaciones de autoayuda	Nº de agrupaciones de autoayuda que reciben apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial para el tratamiento y el seguimiento de las personas con consumo problema y dependencia de alcohol y drogas	Nº de agrupaciones comprometidas a apoyar	Informe del Servicio de Salud Registro del Programa de metas comprometidas

4. Cumplimiento del Componente Consumo Perjudicial o Dependiente de alcohol y/o drogas en población menor de 20 años:

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Población Ingresada a Plan Ambulatorio Básico por el GES Alcohol y Drogas	Nº de personas Ingresadas a Plan Ambulatorio Básico por el GES Alcohol y Drogas en el periodo	Nº de personas comprometidas a ingresar a Plan Ambulatorio Básico por el GES Alcohol y Drogas	SIGGES Registro del Programa de metas comprometidas
2. Población Ingresada a Plan de Seguimiento por el GES Alcohol y Drogas	Nº de personas Ingresadas a Plan de Seguimiento por el GES Alcohol y Drogas en el periodo	Nº de personas comprometidas a ingresar a Plan de Seguimiento por el GES Alcohol y Drogas	SIGGES Registro del Programa de metas comprometidas

5. Cumplimiento del Componente Salud Mental Infante Adolescente:

Nombre Indicador	Numerador	Denominador	Medio verificación
1. Niños, niñas y adolescentes Ingresados a tratamiento por Trastorno Hiperactivo	Nº de niños, niñas y adolescentes bajo control por trastorno hiperactivo en Junio 2010 + Ingresos Julio y Agosto 2010 + Egresos Enero a Junio 2010	Número de niños/niñas y adolescentes comprometidos a atender por trastorno hiperactivo	REM Registro del Programa de metas comprometidas
2. Niños y niñas ingresados a tratamiento por Maltrato Infantil	Nº de niños y niñas Ingresados a tratamiento por maltrato Infantil en el periodo	Número de niños y niñas comprometidos a atender por maltrato Infantil	REM Registro del Programa de metas comprometidas
3. Niños, niñas y adolescentes Ingresados a tratamiento por Trastornos emocionales y conductuales de la Infancia y la adolescencia	Nº de niños y niñas Ingresados a tratamiento por trastornos emocionales y conductuales de la Infancia y la adolescencia en el periodo	Número de niños y niñas comprometidos a atender por trastornos emocionales y conductuales de la Infancia y la adolescencia	REM Registro del Programa de metas comprometidas
4. Visita Integral domiciliaria de salud mental a niños, niñas y adolescentes atendidos en el programa	Nº de niños, niñas y adolescentes Ingresados a tratamiento por problema de salud mental (T.H., M.I. o T. EMOP. y Cond) que reciben visita integral domiciliaria de salud mental en el periodo	Nº de niños, niñas y adolescentes Ingresados a tratamiento por problema de salud mental (T.H., M.I. o T. Emoc. y Cond)	Planilla web REM
5. Intervenciones comunitarias con organizaciones de padres y apoderados	Nº de organizaciones de padres y apoderados que participan en un programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes	Nº de organizaciones de padres y apoderados comprometidos a que participen en el programa	Informe del Servicio de Salud Registro del Programa de metas comprometidas
6. Intervenciones comunitarias con Profesores de establecimientos educacionales	Nº de establecimientos educacionales que reciben capacitación para sus profesores en promoción y prevención de problemas de salud mental de niños y adolescentes	Nº de establecimientos educacionales comprometidos para hacer capacitación a sus profesores	Informe del Servicio de Salud Registro del Programa de metas comprometidas

X. FINANCIAMIENTO

Los fondos asignados deberán ser utilizados:

- a) Tratamiento de salud mental: al menos un 70% de los recursos deberán ser destinados a actividades realizadas en el tratamiento de salud mental de personas beneficiarias de alguno de los componentes del Programa;
- b) Trabajo comunitario y Capacitación: hasta un 30% de los recursos deberán ser destinados a acciones en la comunidad con grupos de autoayuda, trabajo en los establecimientos educacionales con profesores y niños y adolescentes, con organizaciones comunitarias. Lo anterior, con el objeto de favorecer la prevención de problemas de salud mental, a través de la capacitación y sensibilización, y el fortalecimiento de las redes de apoyo psicosocial de las personas afectadas de un problema de salud mental. Se podrán incluir también en este porcentaje, actividades de capacitación del equipo de salud en la adquisición de competencias y habilidades específicas para el tratamiento de los problemas de salud mental que aborda el programa.

1. Establecimientos de dependencia del Servicio de Salud

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, glosa 01 y tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud y establecimientos dependientes).

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en cuotas, en representación del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los establecimientos dependientes del Servicio de Salud mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 21 y/o 22 del presupuesto de cada Servicio de Salud, según corresponda.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud, en 2 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 60% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los establecimientos dependientes de éste, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 40% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de los indicadores, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

2. Establecimientos de dependencia municipal

El Programa se financiará con los recursos contemplados en la Ley de Presupuesto del Sector Público, Partida 16, correspondiente al Fondo Nacional de Salud, Capítulo 02, Programa 02, asociada al Subtítulo 24 03 298 "Transferencias Corrientes" Ley N° 19.378, glosa 02 y, tiene como propósito garantizar la disponibilidad de los recursos para solventar los gastos asociados a este Programa entre los meses de Enero a Diciembre de cada año, de acuerdo al marco presupuestario asignado.

Los recursos asociados a este Programa financiarán exclusivamente las actividades relacionadas al mismo, teniendo presente la definición de objetivos, metas a lograr e indicadores, estrategias, beneficiarios legales y localización (Servicio de Salud, comuna y establecimientos).

Los recursos serán transferidos por el Servicio de Salud en cuotas, en representación del Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, a través de los respectivos Servicios de Salud, asignará a los Municipios mediante un convenio, los recursos correspondientes destinados a financiar las actividades específicas de este Programa.

El gasto que irroque el Programa deberá ser imputado al ítem 24 03 298 06.

Los recursos serán transferidos por los Servicios de Salud respectivos, en 2 cuotas de acuerdo al siguiente esquema de cumplimiento:

- a) La primera cuota, correspondiente al 65% del total de los recursos del convenio a la fecha de total tramitación de los convenios celebrados, entre el respectivo Servicio de Salud y los municipios, para la debida implementación de las actividades destinadas al cumplimiento de los objetivos señalados en el convenio.
- b) La segunda cuota, podrá corresponder a un máximo de un 35% restante del total de recursos y estará sujeta a la evaluación de cumplimiento de metas. Asimismo, el grado de cumplimiento de las metas e indicadores asociados, deberá ser oportunamente informado en forma consolidada por los respectivos Servicios al Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

ANEXO 1: PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD MENTAL EN ATENCION PRIMARIA METAS E INDICADORES

COMPONENTE	PRODUCTOS ESPERADOS	INDICADORES		MEDIO DE VERIFICACIÓN
		Numerador	Denominador	
Componente 1: Depresión Estrategias	Cumplimiento del Objetivo Específico N° 1: 1. Personas mayores de 15 años atendidas por Depresión	Indicador : Población atendida en el Programa Depresión		
1. Detección y Evaluación Diagnóstica		N° de personas con depresión, de 15 años y más, bajo control en el Programa Junio 2010 + Ingresos Julio y Agosto 2010+ Egresos Enero a Junio 2010	N° de personas comprometidas a atender	Medio verificación: REM _____ Registro del Programa metas de comprometidas
2. Tratamiento integral: Intervenciones Psicosociales Individuales y de Grupo y/o prescripción de fármacos		Indicador : Nuevas personas en relación a Población bajo control por Depresión		
3. Derivación o referencia asistida		N° de personas con depresión, de 15 años y más diagnosticadas e ingresadas al Programa en el periodo	N° de personas con depresión, de 15 años y más, bajo control en el Programa Junio 2010 + Ingresos Julio y Agosto 2010+ Egresos Enero a Agosto 2010	REM _____ REM _____
4. Alta y seguimiento				
5. Apoyo técnico a agrupaciones de autoayuda		Indicador : Población con Depresión Severa derivada al nivel secundario		
6. Capacitación del equipo de salud		N° de personas con depresión severa ingresadas en el periodo y derivadas al nivel secundario	N° de personas con depresión, de 15 años y más diagnosticadas e ingresadas al Programa en el periodo	Planilla web REM _____

	2. Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para las personas que egresan del programa	Indicador : Intervenciones comunitarias con agrupaciones de autoayuda Nº de agrupaciones de autoayuda que reciben apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que egresan del programa	Nº de agrupaciones comprometidas a apoyar	Informe Servicio de Salud con identificación organizaciones y programas de trabajo Registro del Programa de metas comprometidas
--	--	---	---	--

Componente 2: Violencia intrafamiliar Estrategias 1. Detección y Evaluación Diagnóstica 2. Consejería a personas que viven VIF 3. Tratamiento: Intervenciones Psicosociales Individuales, Familiares y de Grupo 4. Visita Domiciliaria Integral 5. Alta y seguimiento	Cumplimiento del Objetivo Específico N° 2: 1. Mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia intrafamiliar reciben atención	Indicador : Mujeres Ingresadas a Programa tratamiento por Violencia Intrafamiliar Nº de mujeres de 15 y mas años con diagnóstico de VIF e ingresadas a tratamiento	Nº Mujeres con diagnóstico de VIF comprometidas a ingresar a tratamiento	REM Registro del Programa de metas comprometidas
		Indicador : Mujeres con VIF en Intervención Psicosocial Grupal Nº de mujeres con diagnóstico de VIF ingresadas a tratamiento en el período que participan en intervención psicosocial grupal	Nº de mujeres con VIF diagnosticadas e ingresadas al programa en el período	Planilla web REM

6. Apoyo técnico a agrupaciones de autoayuda y sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar en la comunidad 8. Capacitación del equipo de salud	2. Agrupaciones de autoayuda se constituyen en red de apoyo psicosocial para mujeres que viven violencia intrafamiliar	Indicador : Mujeres con VIF integradas a Red de Apoyo Psicosocial N° de mujeres tratadas por VIF que se integran a la Red de Apoyo Psicosocial	N° de mujeres con VIF diagnosticadas e ingresadas al Programa	Planilla web REM
		Indicador : Intervenciones comunitarias en Violencia intrafamiliar con autoayuda N° de agrupaciones de autoayuda que reciben apoyo técnico desde el establecimiento para constituirse en red de apoyo psicosocial de mujeres que viven VIF.	N° de agrupaciones de autoayuda comprometidas a apoyar	Informe Servicio de Salud con identificación organizaciones y programas de trabajo Registro del Programa de metas comprometidas.
	3. Organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de la violencia intrafamiliar.	Indicador : Intervenciones comunitarias de prevención de Violencia intrafamiliar con organizaciones de la comunidad N° de organizaciones comunitarias que participan en el periodo de un programa de sensibilización y prevención de violencia intrafamiliar	N° de organizaciones comunitarias comprometidas a que participen en el programa	Informe Servicio de Salud con identificación organizaciones y programas de trabajo Registro del Programa de metas comprometidas

Componente 3: Prevención y Tratamiento Integral de Alcohol y Drogas Estrategias 1. Detección y Evaluación Diagnóstica, 2. Intervención Preventiva, 3. Intervención Terapéutica, 4. Derivación o Referencia Asistida, 5. Alta y Seguimiento a agrupaciones de autoayuda 7. Capacitación del equipo de salud	Cumplimiento Específico N° 3: 1. Personas mayores de 10 años con consumo riesgoso de alcohol y/o drogas reciben intervenciones preventivas 2. Personas mayores de 10 años con consumo problemático o dependiente de alcohol y/o drogas reciben intervenciones terapéuticas	Objetivo del
---	---	---

Componente 5: Salud Mental Infante Adolescente Estrategias 1. Detección, Evaluación y Diagnóstica, 2. Consejería y educación a los padres 3. Tratamiento Intervenciones Psicosociales Individuales, Familiares y de Grupo, prescripción de fármacos 4. Visita domiciliaria Integral.	Cumplimiento del Objetivo Específico N° 4: 1. Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastorno Hipercinético y de la Atención 2. Niños y niñas son atendidos por Maltrato Infantil 3. Niños, niñas y adolescentes son atendidos por Trastornos emocionales y conductuales de la infancia y la adolescencia	Indicador: Niños, niñas y adolescentes ingresados a tratamiento por Trastorno Hipercinético N° de niños, niñas y adolescentes bajo control por trastorno hipercinético en Junio 2010 + Ingresos Julio y Agosto 2010 + Egresos Enero a Junio 2010	Número de niños/niñas y adolescentes comprometidos a atender por trastorno hipercinético	REM Registro del Programa de metas comprometidas
		Indicador : Niños y niñas Ingresados a tratamiento por Maltrato Infantil N° de niños y niñas ingresados a tratamiento por maltrato infantil en el periodo	Número de niños y niñas comprometidos a atender por maltrato infantil	REM Registro del Programa de metas comprometidas
		Indicador : Niños, niñas y adolescentes ingresados a tratamiento por Trastornos emocionales y conductuales de la infancia y la adolescencia N° de niños y niñas ingresados a tratamiento por trastornos emocionales y conductuales de la infancia y la adolescencia en el periodo	Número de niños y niñas comprometidos a atender por trastornos emocionales y conductuales de la infancia y la adolescencia	REM Registro del Programa de metas comprometidas

5. Educación en promoción de salud y prevención de salud mental a padres y profesores 6. Capacitación del equipo de salud		Indicador : Visita integral domiciliaria de salud mental a niños, niñas y adolescentes atendidos en el programa	Nº de niños, niñas y adolescentes ingresados a tratamiento por problema de salud mental (T.H., M.I. o T. Emoc. y Cond)	Nº de niños, niñas y adolescentes ingresados a tratamiento por problema de salud mental (T.H., M.I. o T. Emoc. y Cond)	Planilla web REM
	4. Organizaciones de padres y/u organizaciones comunitarias participan en programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes	Indicador : Intervenciones comunitarias con organizaciones de padres y apoderados	Nº de organizaciones de padres y apoderados que participan en un programa de prevención de problemas de salud mental de niños, niñas y adolescentes	Nº de organizaciones de padres y apoderados comprometidos a que participen en el programa	Informe Servicio de Salud con identificación organizaciones y programas de trabajo Registro del Programa de metas comprometidas
	5. Profesores de establecimientos educacionales participan en programa de promoción de salud mental de niños, niñas y adolescentes	Indicador : Intervenciones comunitarias con Profesores de establecimientos educacionales	Nº de establecimientos educacionales que reciben capacitación para sus profesores en promoción y prevención de problemas de salud mental de niños y adolescentes	Nº de establecimientos educacionales comprometidos a hacer capacitación a sus profesores	Informe Servicio de Salud con identificación organizaciones y programas de trabajo Registro del Programa de metas comprometidas