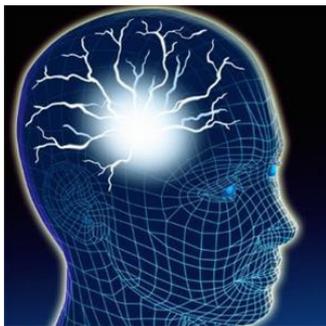


# VIGILANCIA DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL PRIORIZADOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CENTINELA.



**Méd. WILLY CÉSAR RAMOS MUÑOZ**

RESPONSABLE NACIONAL DE LA VIGILANCIA DE SALUD MENTAL

UNIDAD DE VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y  
RIESGOS AMBIENTALES

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

RM N° 496-2016/MINSA

- \* Centro Nacional de Epidemiología Control y Prevención de Enfermedades
- \* 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 DE SUICIDA

- I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO:
- II. DATOS DE LA VÍCTIMA
- III. ANTECEDENTES:
- IV. CARACTERÍSTICAS DEL EVENTO ACTUAL:
- V. DIAGNÓSTICO ACTUAL
- VI. SEGUIMIENTO (3 meses)

INTENTO DE SUICIDIO

DEPRESION MODERADA - SEVERA

PRIMER EPISODIO PSICOTICO-ESQUIZOFRENICO

0. DNI:  Validar en R

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

3. Fecha de Nacimiento:       4. Teléfono:       5. Celular:       7. Dirección actual:

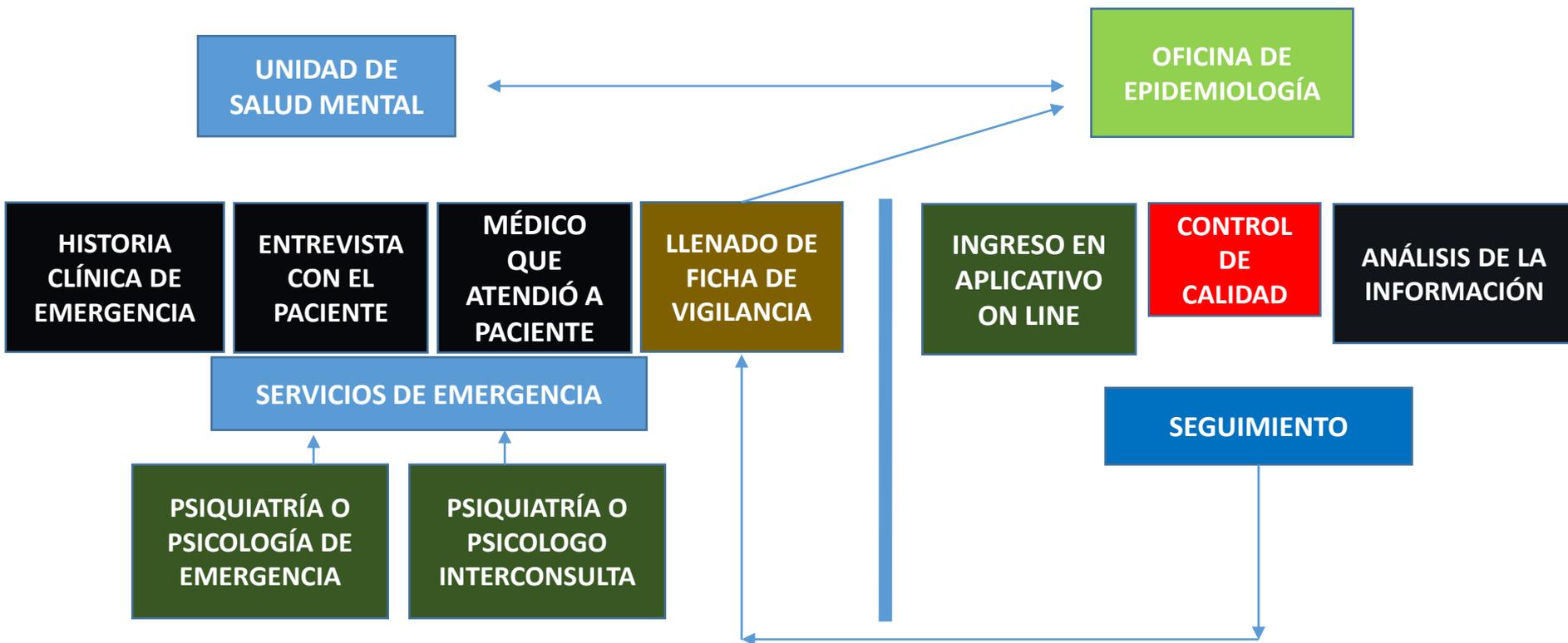
8. Departamento Seleccione ...      9. Provincia: Seleccione ...      10. Distrito: Seleccione ...

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

# VIGILANCIA CENTINELA DE INTENTO DE SUICIDIO

## PROCESOS

## HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA



# 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.

# SEGUIMIENTO

## 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. Completo 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 labores 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

Pérdida de Seguimiento

---

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL QUE LLENA  
LA FICHA DE REGISTRO

# CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO REGISTRADOS EN ESTABLECIMIENTOS CENTINELA. ENERO-JUNIO 2018

<b>DIRESA/DISA</b>	<b>ESTABLECIMIENTO CENTINELA</b>	<b>AÑO 2017</b>	<b>ENERO-JUNIO 2018</b>
<b>Amazonas</b>	Hospital Regional Virgen de Fátima	8	6
	C.S. Chiriaco	5	2
	C.S. Aramango	2	1
	C.S. Lonya Grande	2	0
	Hospital de Apoyo Gustavo Lanatta de Bagua	1	0
	Hospital Santa María de Nieva	1	0
	C.S. Bagua	0	1
	<b>Ancash</b>	Hospital Víctor Ramos Guardia	15
<b>Arequipa</b>	CSMC Javier Llosa-Hunter	6	0
	CSMC La Colina	2	0
	CSMC Ciudad Blanca	1	0

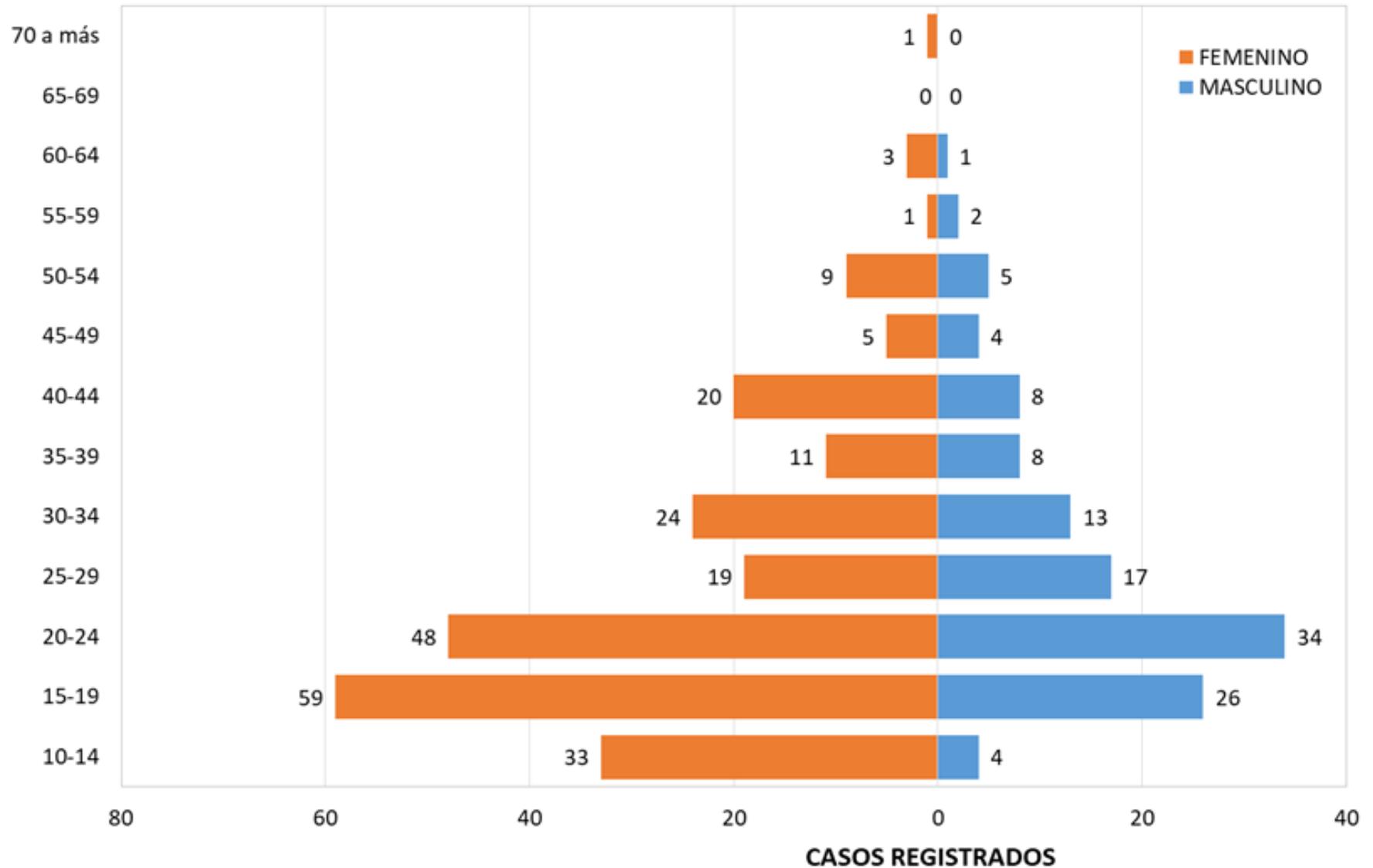
# CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO REGISTRADOS EN ESTABLECIMIENTOS CENTINELA. ENERO-JUNIO 2018

DIRESA/DISA	ESTABLECIMIENTO CENTINELA	AÑO 2017	ENERO-JUNIO 2018
<b>Ayacucho</b>	Hospital Regional de Ayacucho	31	6
	Hospital de Apoyo Puquio	13	0
	Hospital de Apoyo Huanta	12	5
	CSMC Musuq Rikchay	9	4
	C.S. Vilcashuamán	7	0
	Hospital de Apoyo San Francisco	7	8
	Hospital de Apoyo Jesús Nazareno	6	1
	Hospital de Apoyo San Miguel	5	5
	Hospital de Apoyo Cangallo	4	0
	Hospital de Apoyo Sivia	2	3
	C.S. San Juan Bautista	2	1
	C.S. Huancapi	1	0
	C.S. Vinchos	1	0
	CSMC Morochucos	NI	1
	C.S. Carmen Alto	NI	1
	C.S. Ocros	NI	1
C.S. Palmapampa	NI	1	

# CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO REGISTRADOS EN ESTABLECIMIENTOS CENTINELA. ENERO-JUNIO 2018

DIRESA/DISA	ESTABLECIMIENTO CENTINELA	AÑO 2017	ENERO-JUNIO 2018
<b>Callao</b>	CSMC Callao	15	7
<b>Huancavelica</b>	Hospital Regional de Huancavelica	4	16
	CSMC Acobamba	NI	3
	C.S. Anco	NI	1
<b>La Libertad</b>	Hospital Belén de Trujillo	NI	4
<b>Lima Metropolitana</b>	INSM HD-HN	258	96
	Hospital Carlos Lanfranco La Hoz	165	78
	CSMC Santa Rosa de Manchay	4	1
	CSMC Honorio Delgado	2	0
	CSMC Jaime Zubieta	1	0
	Hospital de Emergencias Villa el Salvador	NI	5
<b>Lima Región</b>	Hospital San Juan Bautista de Huaral	12	6
	Hospital de Chancay	10	6
	C.S. Nuestra Sra. de la Asunción (Chilca)	NI	5
<b>Loreto</b>	Hospital Regional de Loreto	57	19
<b>Madre de Dios</b>	Hospital Santa Rosa	54	22
<b>Pasco</b>	Hospital Regional Daniel Alcides Carrión	9	11
	C.S. Ciudad Constitución	4	2
	Hospital General de Oxapampa	4	9
	C.S. Iscozacín	2	0
<b>Tumbes</b>	Hospital Regional II-2 de Tumbes	9	0
	<b>TOTAL</b>	<b>753</b>	<b>355</b>

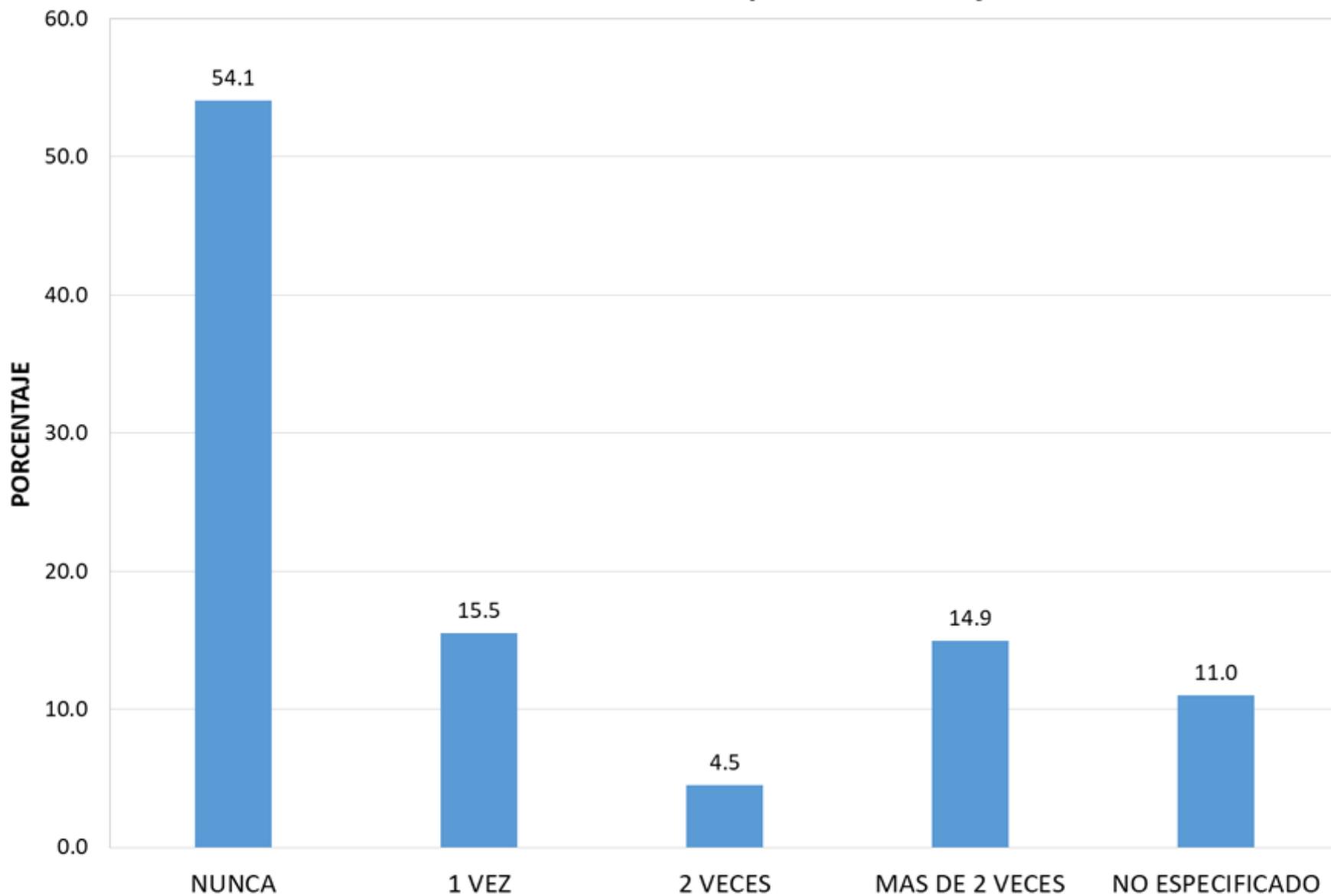
## Casos registrados por la vigilancia Centinela del intento de Suicidio. Enero-junio 2018.



## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS CASOS REGISTRADOS DE INTENTO DE SUICIDIO EN ESTABLECIMIENTOS CENTINELA

CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	%
<b>Aseguramiento:</b>		
-SIS	240	67,6
-No SIS	22	6,2
-No especificado	93	26,2
<b>TOTAL</b>	<b>355</b>	<b>100,0</b>
<b>Grado de instrucción:</b>		
-Sin instrucción	10	2,8
-Primaria	50	14,1
-Secundaria	221	62,3
-Superior	74	20,8
<b>TOTAL</b>	<b>355</b>	<b>100,0</b>
<b>Gestación o puerperio</b>		
-Gestante	6	2,6
-Puérpera	2	0,9
-No gestante ni puérpera	224	96,5
<b>TOTAL</b>	<b>232</b>	<b>100,0</b>

### Antecedente de intentos de suicidio previos. Enero-junio 2018.



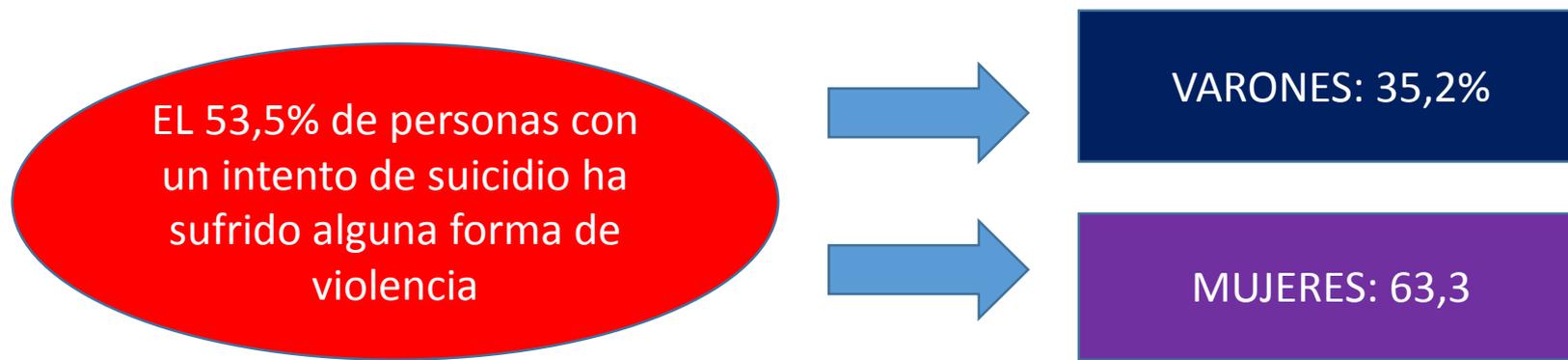
# Motivos principales de los intentos de suicidio registrados en la vigilancia centinela

MOTIVOS	VARONES	MUJERES	TOTAL	%
Problemas con su pareja o cónyuge	59	104	163	45.9
Problemas con sus padres	20	60	80	22.5
Por problemas con su salud mental	19	37	56	15.8
Problemas económicos	21	26	47	13.2
Problemas con otros parientes	8	20	28	7.9
Experiencia violenta, inesperada o traumática	0	24	24	6.8
Problemas con sus hijos	1	15	16	4.5
Por problemas con su salud física	6	6	12	3.4
Problemas con sus pares	3	8	11	3.1
Sin motivo aparente	3	5	8	2.3
Otro	19	15	34	9.6

# Medio utilizado para el intento de suicidio

MEDIO UTILIZADO	VARONES	MUJERES	TOTAL	%
Ingesta de plaguicidas u órgano fosforados	67	82	149	42.0
Intoxicación medicamentosa	28	105	133	37.5
Arma blanca	15	34	49	13.8
Corrosivos	5	6	11	3.1
Suspensión (Ahorcamiento)	6	4	10	2.8
Lanzamiento al vacío	3	4	7	2.0
Arma de fuego	1	0	1	0.3
Otro	4	6	10	2.8

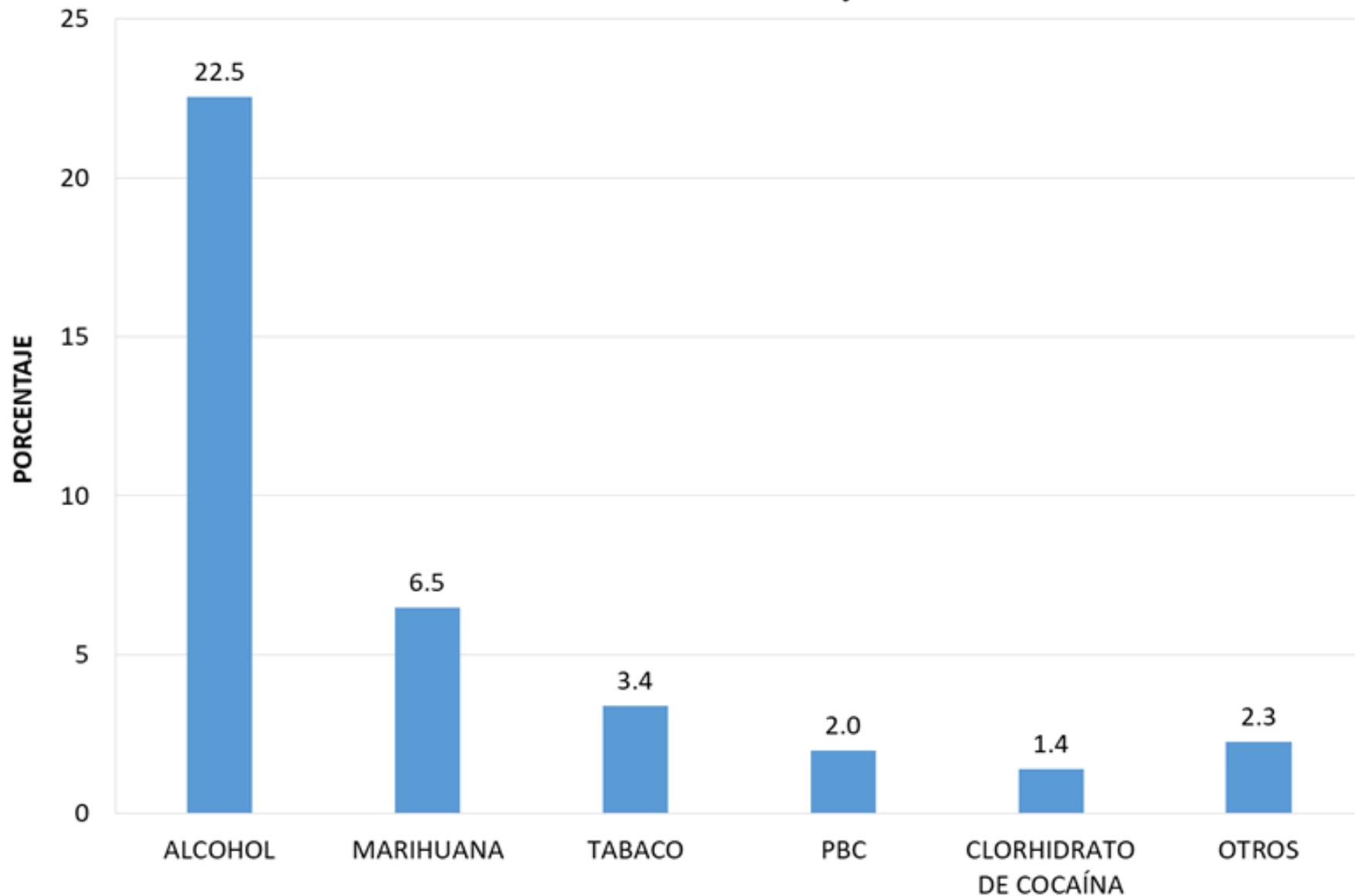
# VIOLENCIA E INTENTO DE SUICIDIO



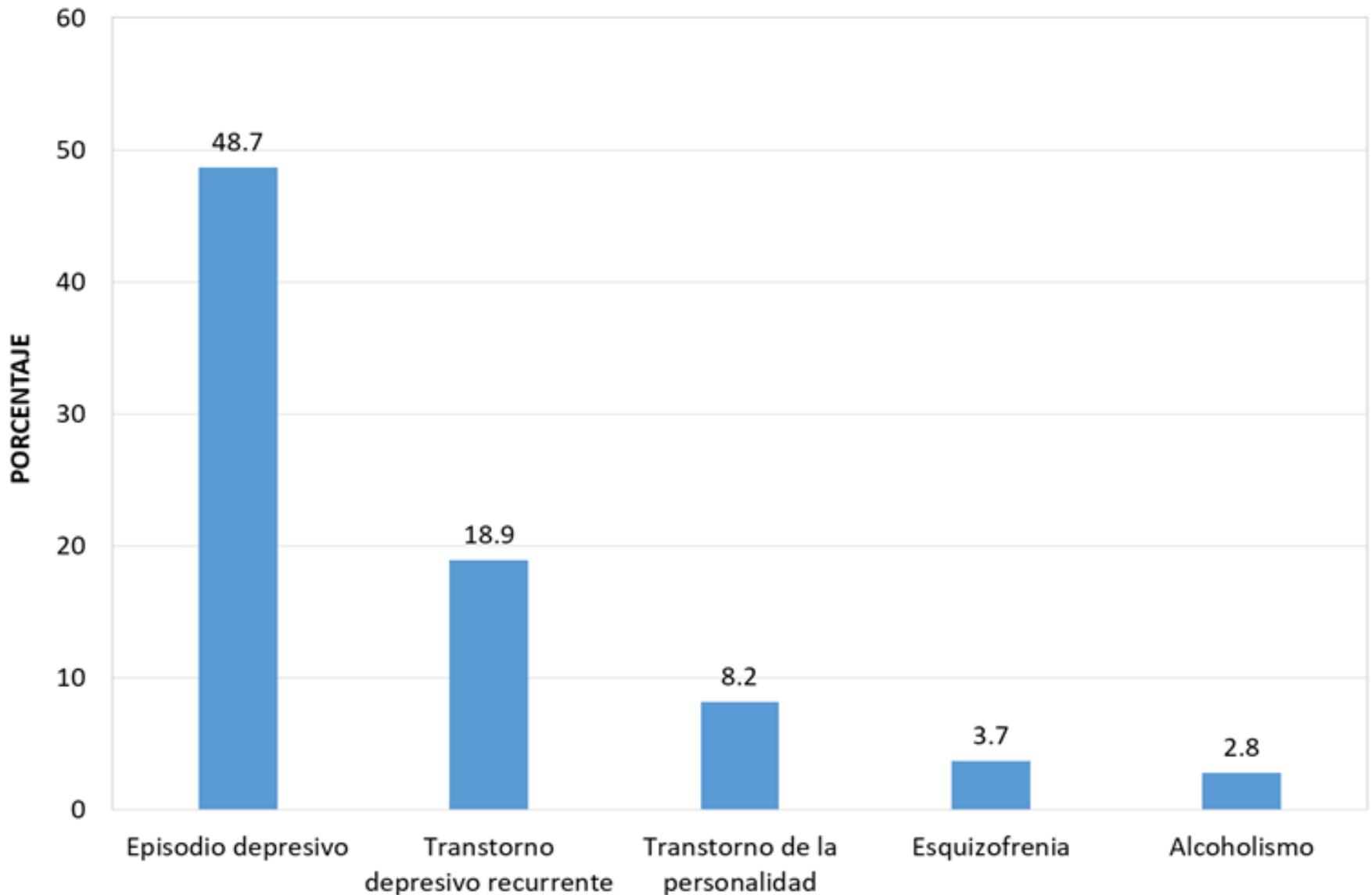
## Tipos de violencia presentados por personas expuestas a intento de suicidio. Enero-junio 2018.

TIPO	VARÓN	MUJER	TOTAL	%
Psicológica	21	90	111	31,3
Física	9	37	46	13,0
sexual	2	26	28	7,9
Negligencia	1	4	5	1,4

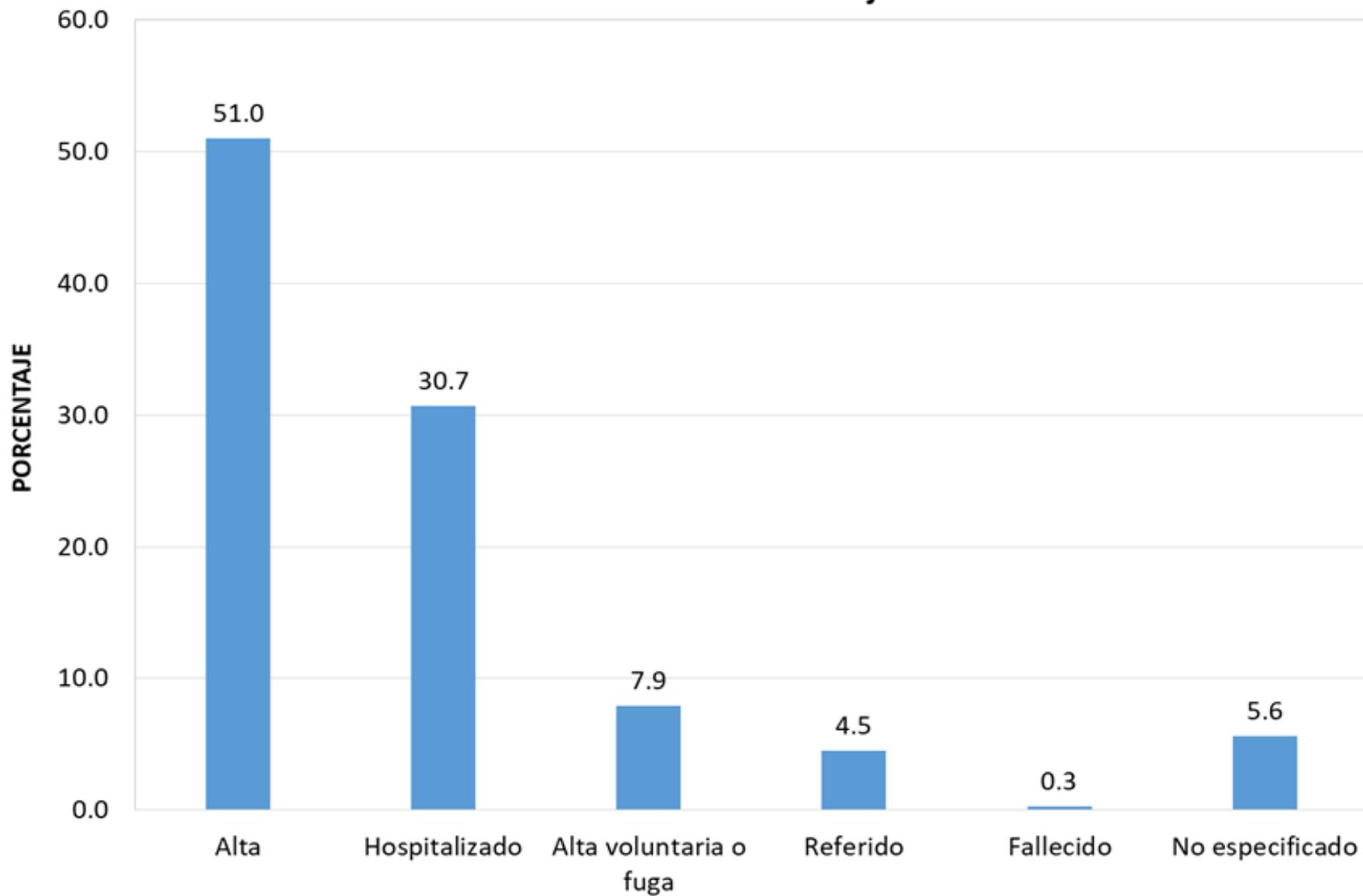
### Uso de sustancias psicoactivas por personas atendidas por intento de suicidio en establecimientos centinela. Enero-junio 2018.



## Diagnósticos psiquiátricos en casos registrados de intento de suicidio. Enero-junio 2018.

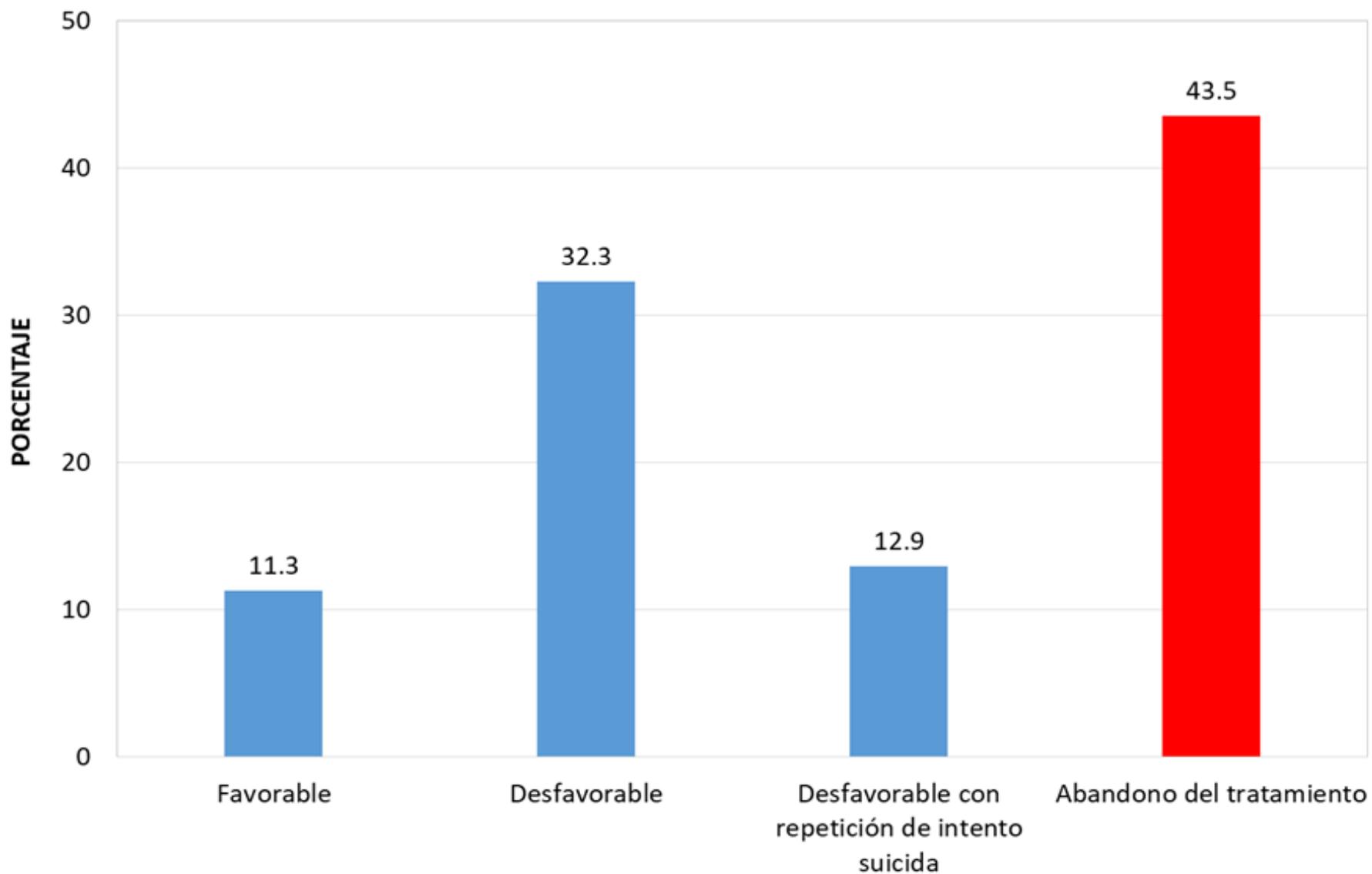


### Condición de egreso de los pacientes con intento de suicidio en establecimientos centinela. Enero-junio 2018.

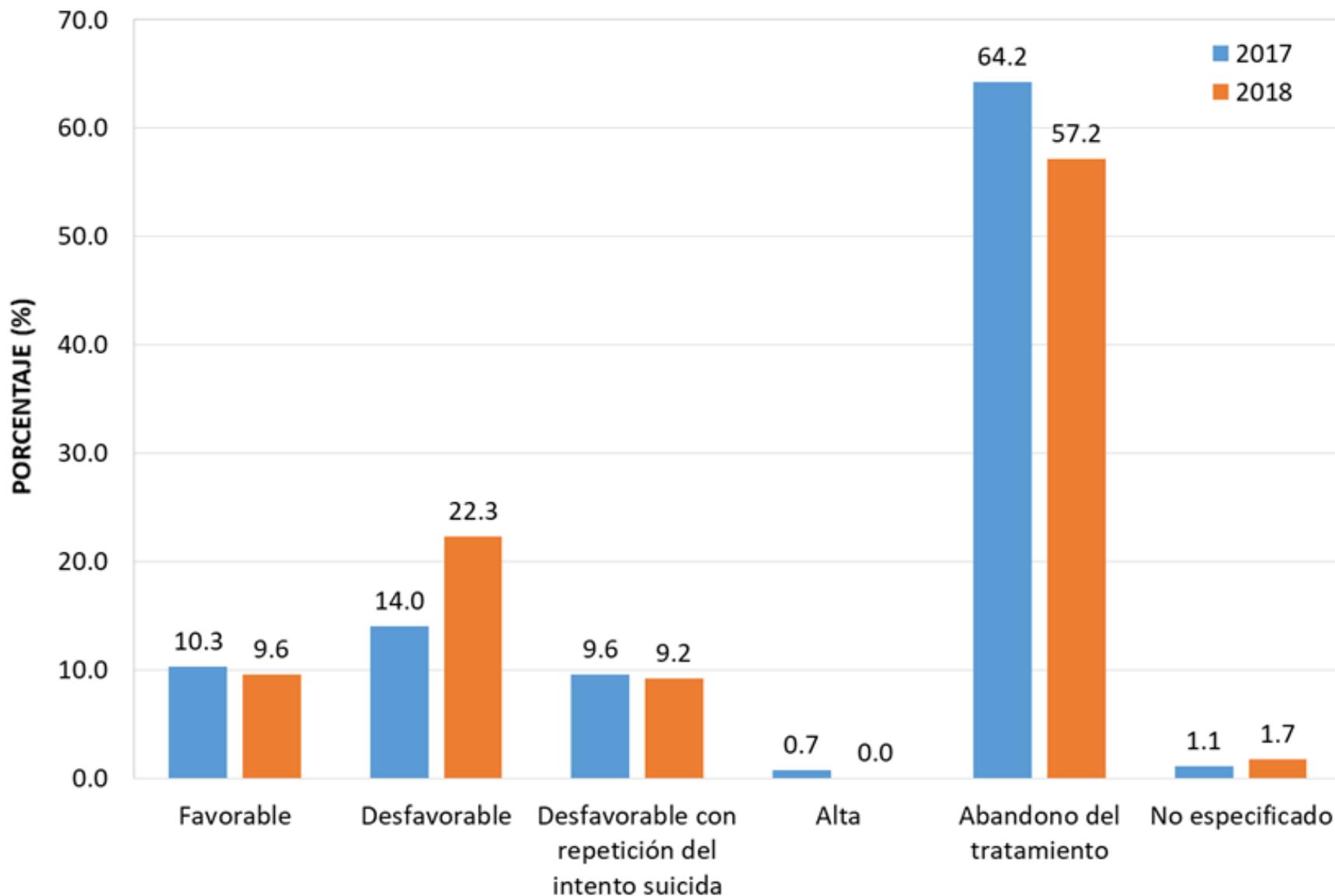


# SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO

## Evolución a los tres meses de las personas atendidas por intento de suicidio en establecimientos centinela. Enero-junio 2018.



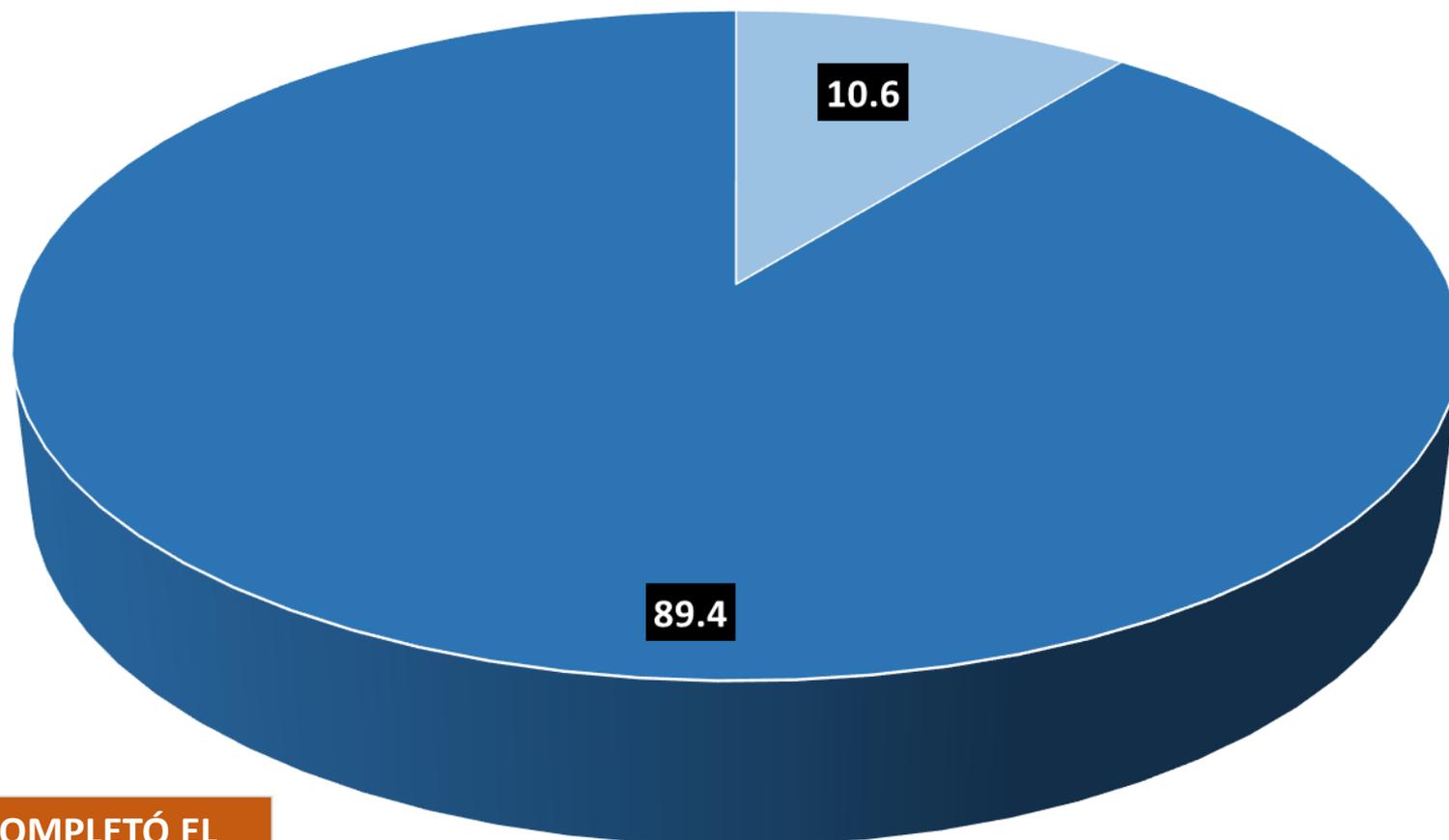
### Evolución a los tres meses de seguimiento de las personas atendidas por intento de suicidio en establecimientos centinela. Años 2017 y 2018.



# CAPACIDAD DE LOS PACIENTES CON INTENTO DE SUICIDIO PARA REALIZAR SUS FUNCIONES DIARIAS LUEGO DE 3 MESES DE TRATAMIENTO. ENERO-JUNIO 2018.

ACTIVIDADES	FRECUENCIA	%
<b>Personales/Familiares</b>		
<b>Totalmente</b>	1	1,6
<b>Parcialmente</b>	34	54,8
<b>Desconocido</b>	27	43,5
<b>Laborales y/o estudiantiles</b>		
<b>Totalmente</b>	0	0,0
<b>Parcialmente</b>	34	54,8
<b>Desconocido</b>	28	45,2
<b>Actividades sociales</b>		
<b>Totalmente</b>	0	0,0
<b>Parcialmente</b>	34	54,8
<b>Desconocido</b>	28	45,2

# 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

# SITUACIÓN DE LA VIGILANCIA CENTINELA DEL EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE. ENERO-JUNIO 2018.



**Méd. WILLY CÉSAR RAMOS MUÑOZ**

RESPONSABLE NACIONAL DE LA VIGILANCIA DE SALUD MENTAL

UNIDAD DE VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y  
RIESGOS AMBIENTALES

CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE  
ENFERMEDADES

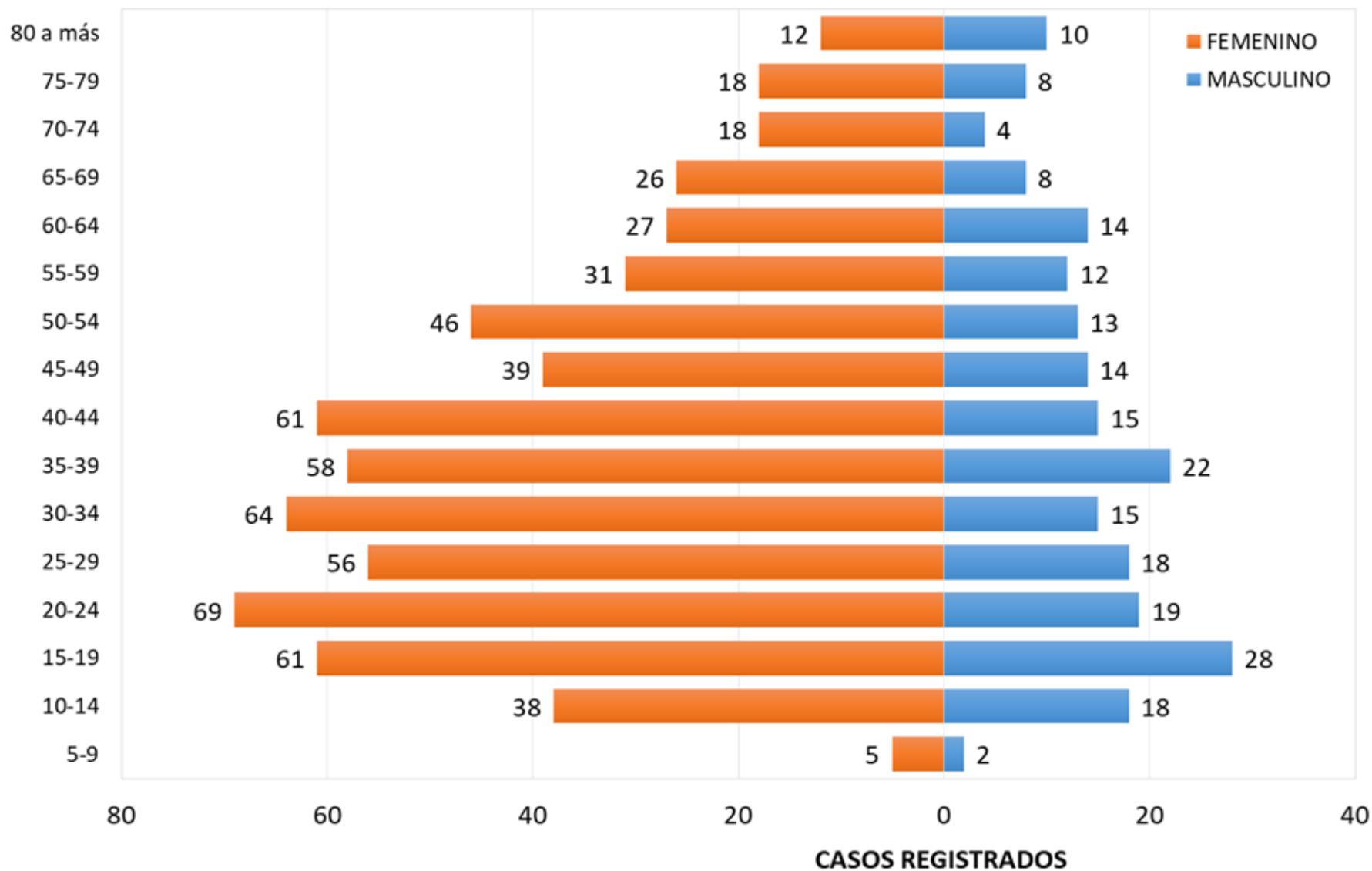
REGIÓN	ESTABLECIMIENTO	CASOS ENERO-JUNIO 2017	CASOS ENERO-JUNIO 2018
Amazonas	Hospital Regional Virgen de Fátima	0	1
Arequipa	CSMC Simón Bolívar	4	32
	CSMC Ciudad Blanca	17	8
	CMSC Hunter	49	0
	CSMC la Colina	2	0
	CSMC La Real	1	0
Ayacucho	Hospital II EsSalud Huamanga	NI	75
	Hospital Regional de Ayacucho	15	60
	Hospital de Apoyo Jesús Nazareno	5	56
	CSMC Musuq Rikchay	93	38
	CSMC Morochucos	NI	26
	Hospital de Apoyo San Francisco	NI	16
	Hospital de Apoyo de Coracora	NI	9
	Hospital de Apoyo Puquio	11	8
	C.S. Carmen Alto	NI	8
	C.S. San Juan Bautista	NI	7
	Hospital de Apoyo Sivia	NI	6
	C.S. Los Licenciados	NI	6
	C.S. Palmapampa	NI	2
	C.S. Ocros	NI	1
	C.S. Paras	NI	1
Callao	CSMC Callao	44	46

**CASOS DE EPISODIO  
DEPRESIVO  
MODERADO Y  
GRAVE  
REGISTRADOS EN  
ESTABLECIMIENTOS  
CENTINELA. ENERO-  
JUNIO 2018**

REGIÓN	ESTABLECIMIENTO	CASOS ENERO-JUNIO 2017	CASOS ENERO-JUNIO 2018
Callao	CSMC Callao	44	46
Huancavelica	CSMC Acobamba	NI	80
	Hospital de Pampas	NI	19
	Hospital Regional de Huancavelica	NI	14
	C.S. Paucarbamba	NI	9
	C.S. Anco	NI	6
	Hospital de Lircay	NI	4
	C.S. Huando	NI	1
La Libertad (EI)	CSMC San Crispín	NI	4
	Hospital Distrital Vista Alegre	NI	2
Lima Metropolitana	Instituto Nacional de Salud Mental HD-HN	113	220
	CSMC Santa Rosa de Manchay	15	5
	CSMC Villa el Salvador	2	1
	CSMC San Gabriel Alto	28	0
	CSMC Renato Castro de la Mata	13	0
	CSMC Jaime Zubieta	6	0
	CSMC Honorio Delgado	3	0
Lima Región	Hospital San Juan Bautista de Huaral	6	35
	C.S. Nuestra Sra. de la Asunción de Chilca	NI	18
	Hospital de Chancay	5	6
Loreto	Hospital Regional de Loreto Felipe Santiago	28	10
	Arriola Iglesias		
Moquegua	CSMC Moquegua	2	7
Pasco	Hospital de Apoyo de Oxapampa	0	2
Tumbes	Hospital Regional II-2	1	0
<b>TOTAL</b>		<b>463</b>	<b>849</b>

**CASOS DE EPISODIO  
DEPRESIVO  
MODERADO Y  
GRAVE  
REGISTRADOS EN  
ESTABLECIMIENTOS  
CENTINELA. ENERO-  
JUNIO 2018**

### Distribución de casos de episodio depresivo moderado y grave según grupo de edad y sexo. Enero-junio 2018.



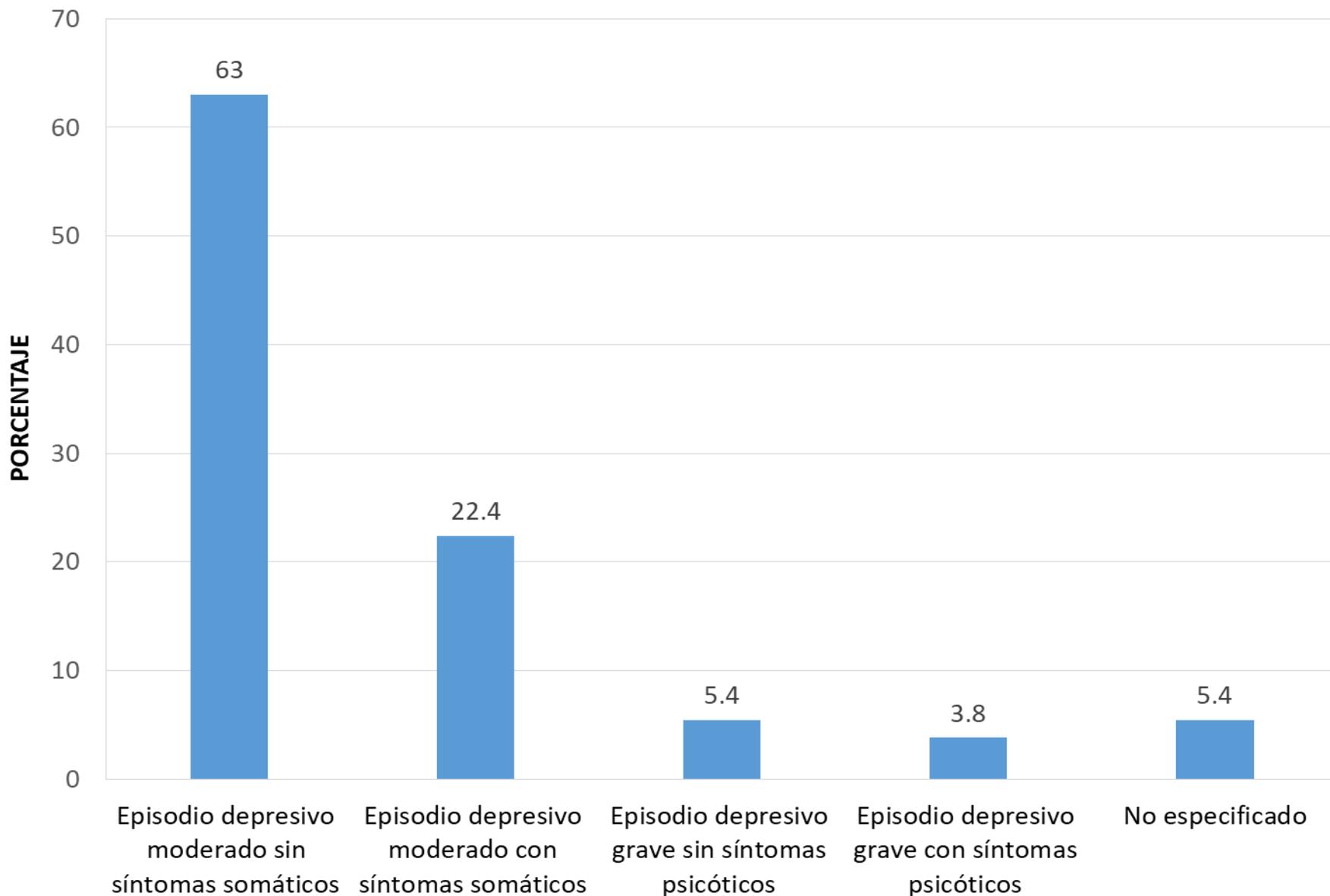
CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	%
<b>Sexo</b>		
-Masculino	220	25,9
-Femenino	629	67,6
<b>Grado de instrucción:</b>		
-Sin instrucción	76	9,0
-Inicial	2	0,2
-Primaria	177	20,8
-Secundaria	367	43,2
-Superior	227	26,8
<b>TOTAL</b>	<b>849</b>	<b>100,0</b>
<b>Aseguramiento</b>		
-SIS	526	62,0
-EsSalud	119	14,0
-Privado	8	0,9
-No especificado	62	7,3
-No tiene seguro	134	15,8
<b>TOTAL</b>	<b>849</b>	<b>100,0</b>
<b>Ocupación</b>		
-Ama de casa	226	26,6
-Estudiante	172	20,3
-Desocupado	55	6,5
-Agricultor	50	5,9
-Comerciante	32	3,8
-Otras	155	18,3
-No informado	159	18,6
<b>TOTAL</b>	<b>849</b>	<b>100,0</b>
<b>Gestación o puerperio</b>		
-Gestante	13	2,1
-Puérpera	8	1,3
-No gestante ni puérpera	608	96,6
<b>TOTAL</b>	<b>629</b>	<b>100,0</b>

**Características sociodemográficas de los casos registrados de episodio depresivo moderado y grave en establecimientos centinela.**

# Criterios diagnósticos de los casos de episodio depresivo moderado y grave

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS	FRECUENCIA	%
Ánimo deprimido la mayor parte del día y casi todos los días	714	84,1
Menoscabo del funcionamiento personal, social y laboral	568	66,9
Perdida de interés en las cosas que antes le gustaban	540	63,6
Pérdida de energía	523	61,6
Ideación suicida	228	26,9
Intento suicida	47	5,5

## Tipos de episodio depresivo registrado en los establecimientos centinela



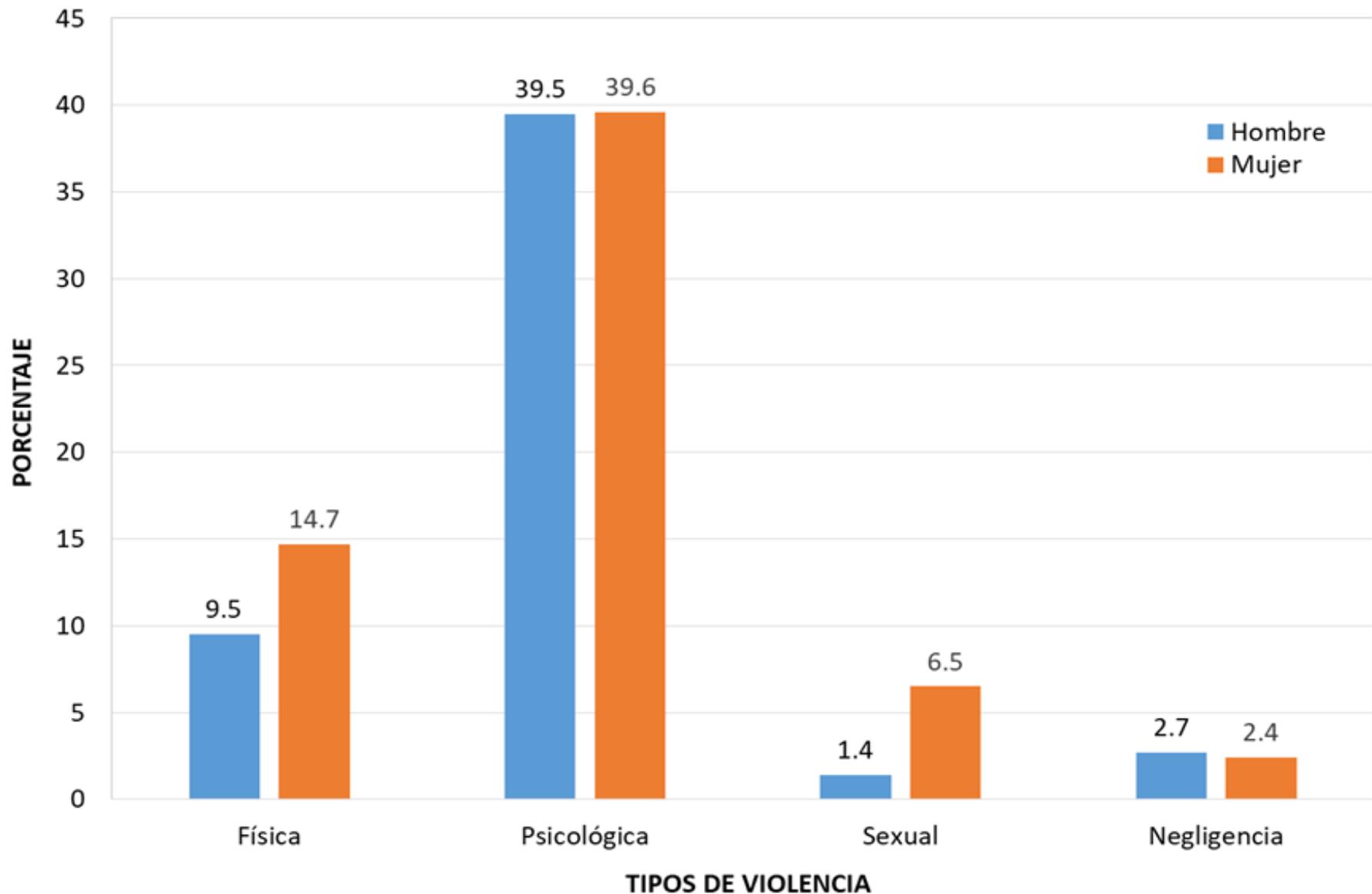
# Comorbilidades de los casos registrados de episodio depresivo moderado y grave

COMORBILIDAD	FRECUENCIA	%
Transtorno mental	132	15.5
Artritis/artrosis	51	6.0
Cáncer	28	3.3
Transtorno endocrinológico	20	2.4
Enfermedad cardiovascular	19	2.2
Transtorno neurológico	17	2.0
Asma	9	1.1
TBC	3	0.4
VIH/Sida	2	0.2

# Estresores sociales en casos registrados de episodio depresivo moderado y grave

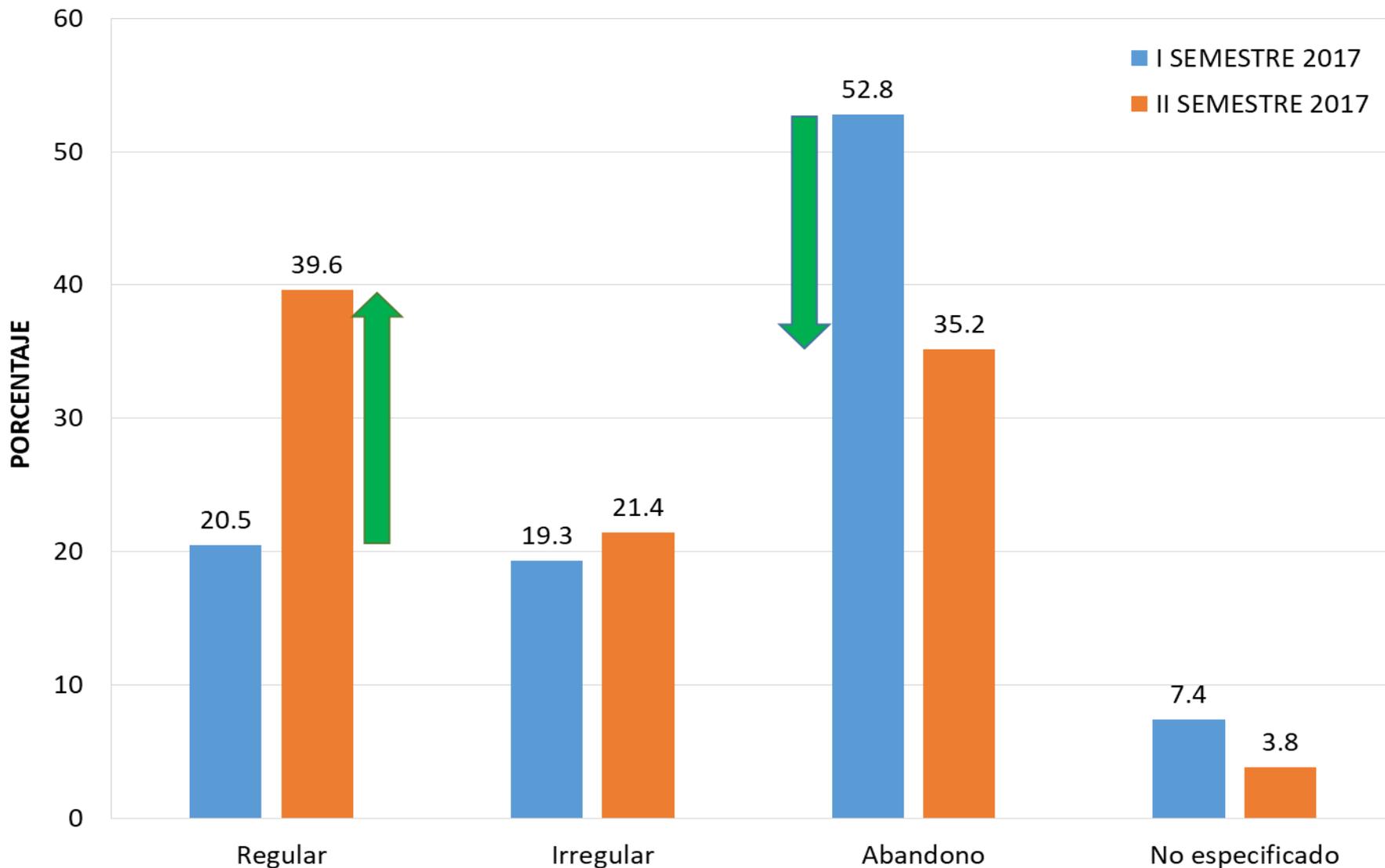
ESTRESORES SOCIALES	MASCULINO	%	FEMENINO	%	TOTAL	%
Violencia familiar	61	27.7	234	37.2	295	34.7
Período de duelo	48	21.8	106	16.9	154	18.1
Violencia escolar	13	5.9	22	3.5	35	4.1
Violencia laboral	9	4.1	20	3.2	29	3.4
Desastre natural	0	0.0	0	0.0	0	0.0

### Tipos de violencia según sexo en casos registrados de episodio depresivo moderado y grave. Enero-junio 2018.



# SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE

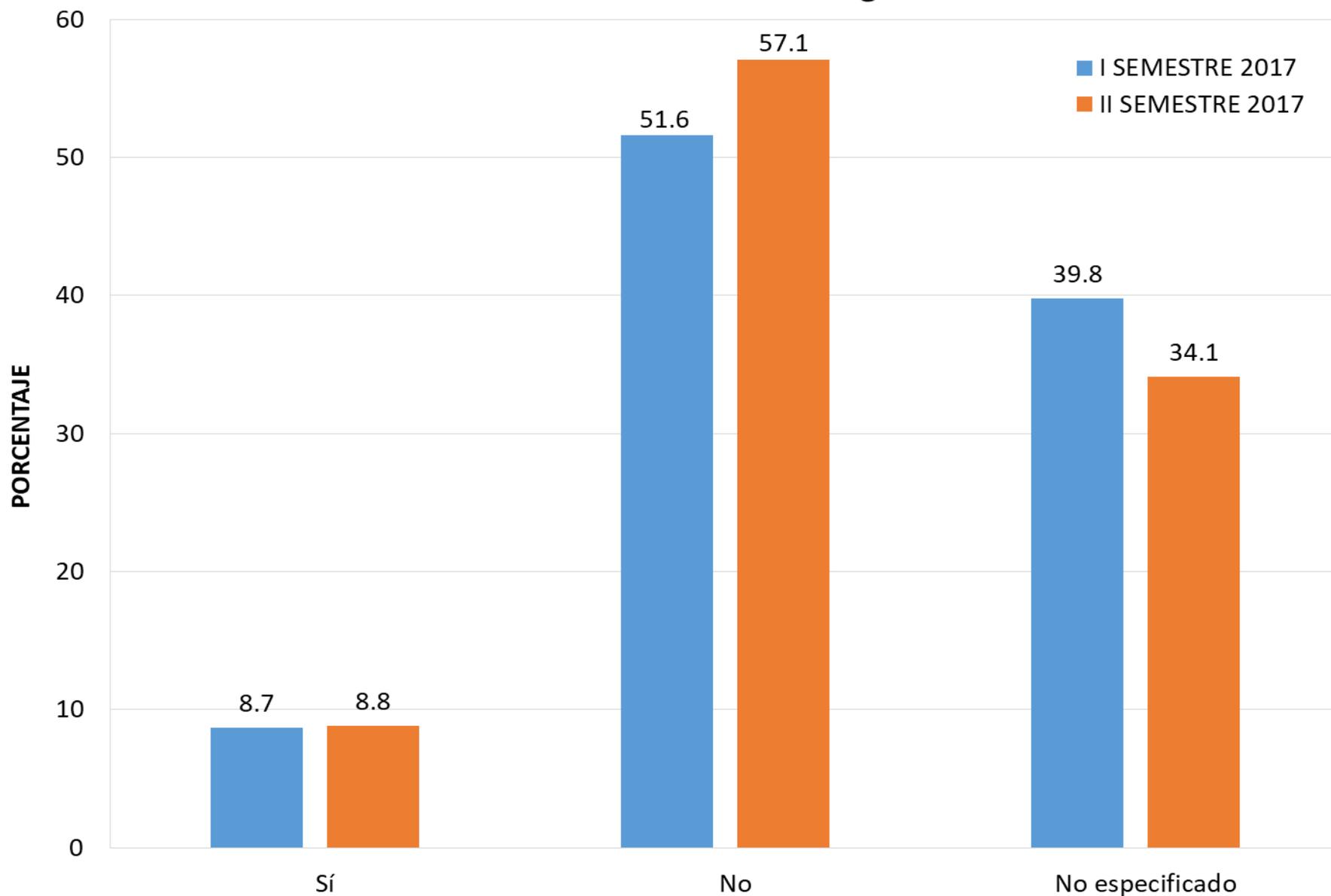
## Cumplimiento del tratamiento farmacológico de los casos de episodio depresivo moderado y grave a los 6 meses.



I SEMESTRE 2017: 161

II SEMESTRE 2017: 182

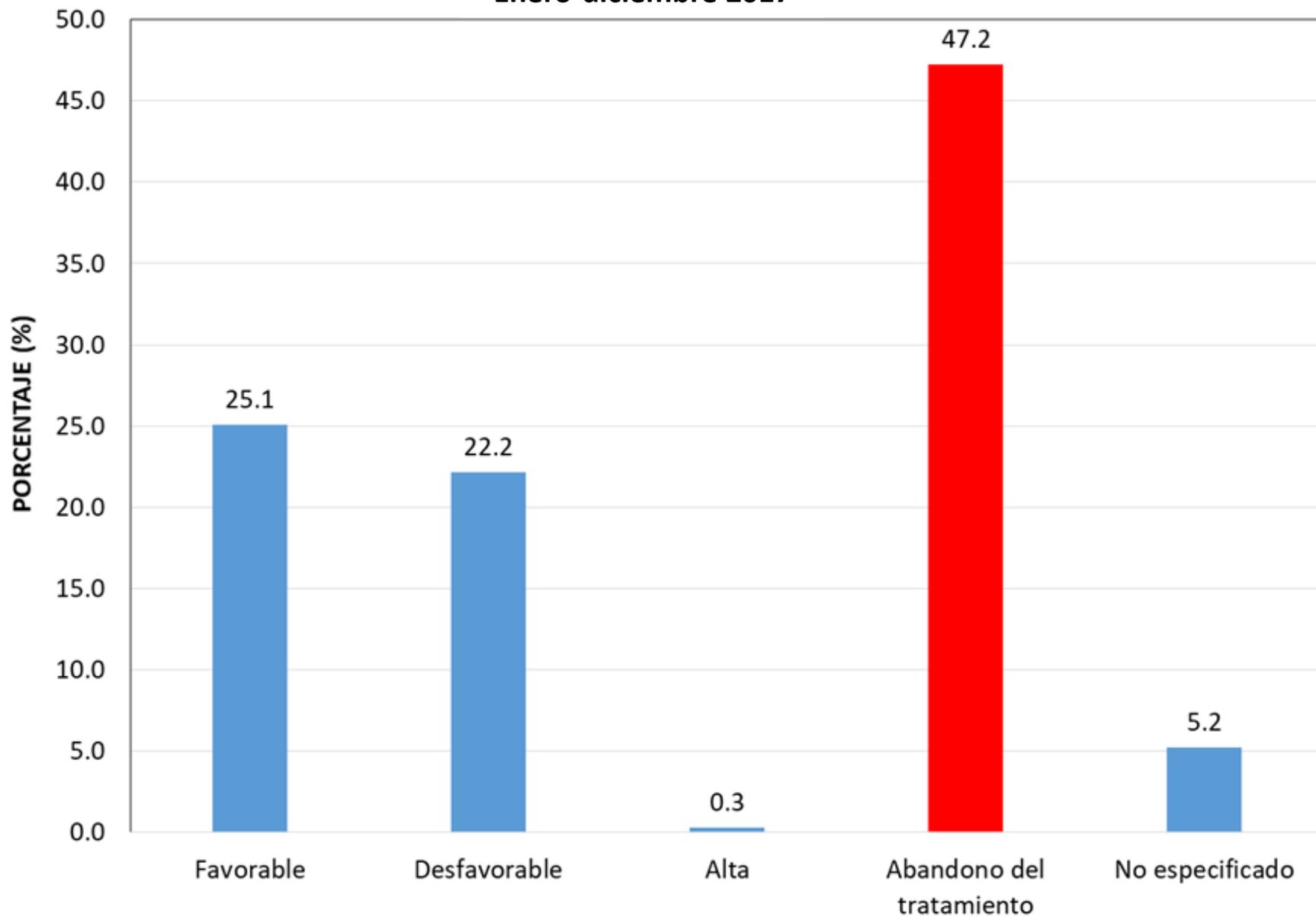
## Ideación suicida a los 6 meses de seguimiento.



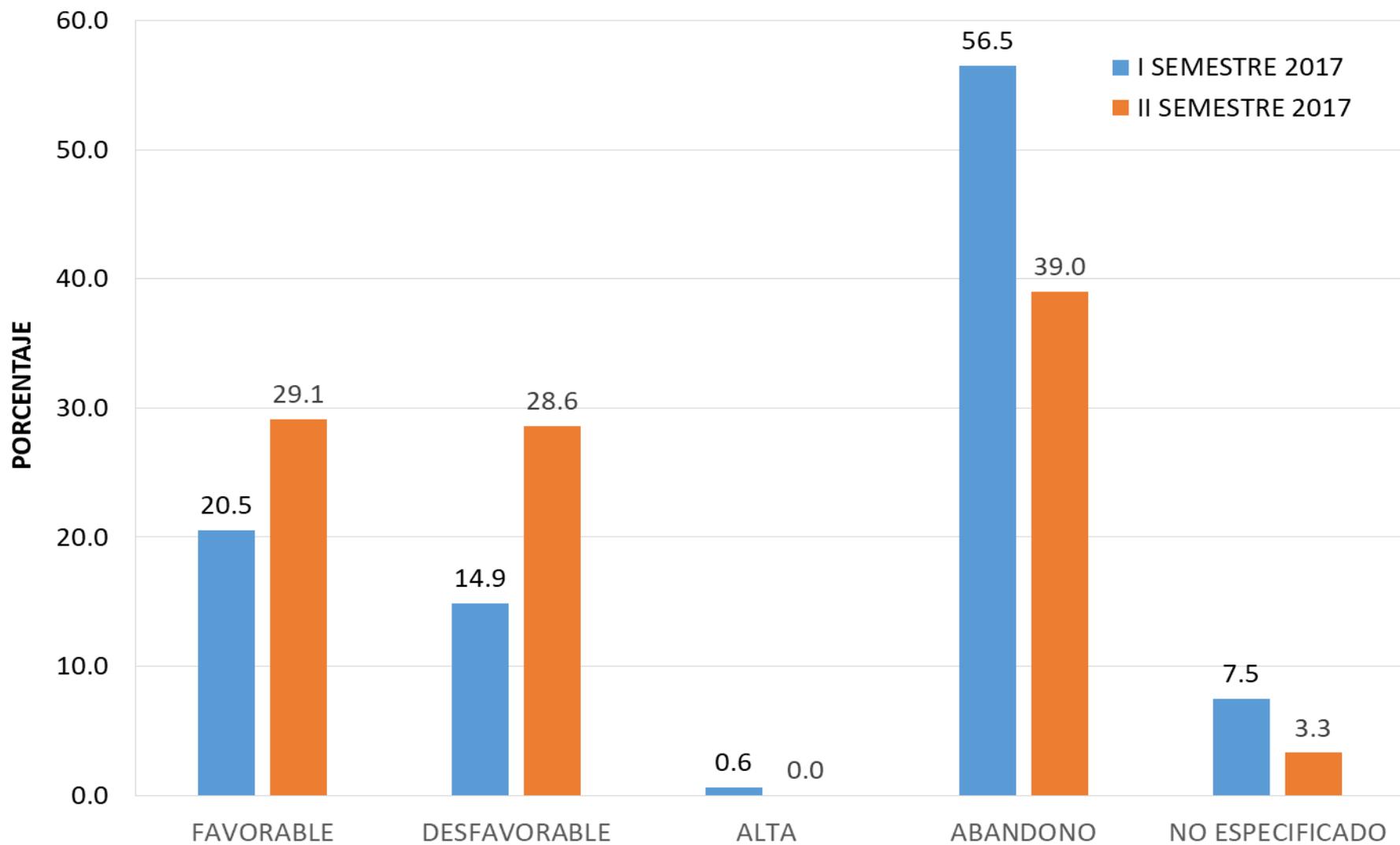
I SEMESTRE 2017: 161

II SEMESTRE 2017: 182

## Evolución de los casos de episodio depresivo moderado y grave. Enero-diciembre 2017



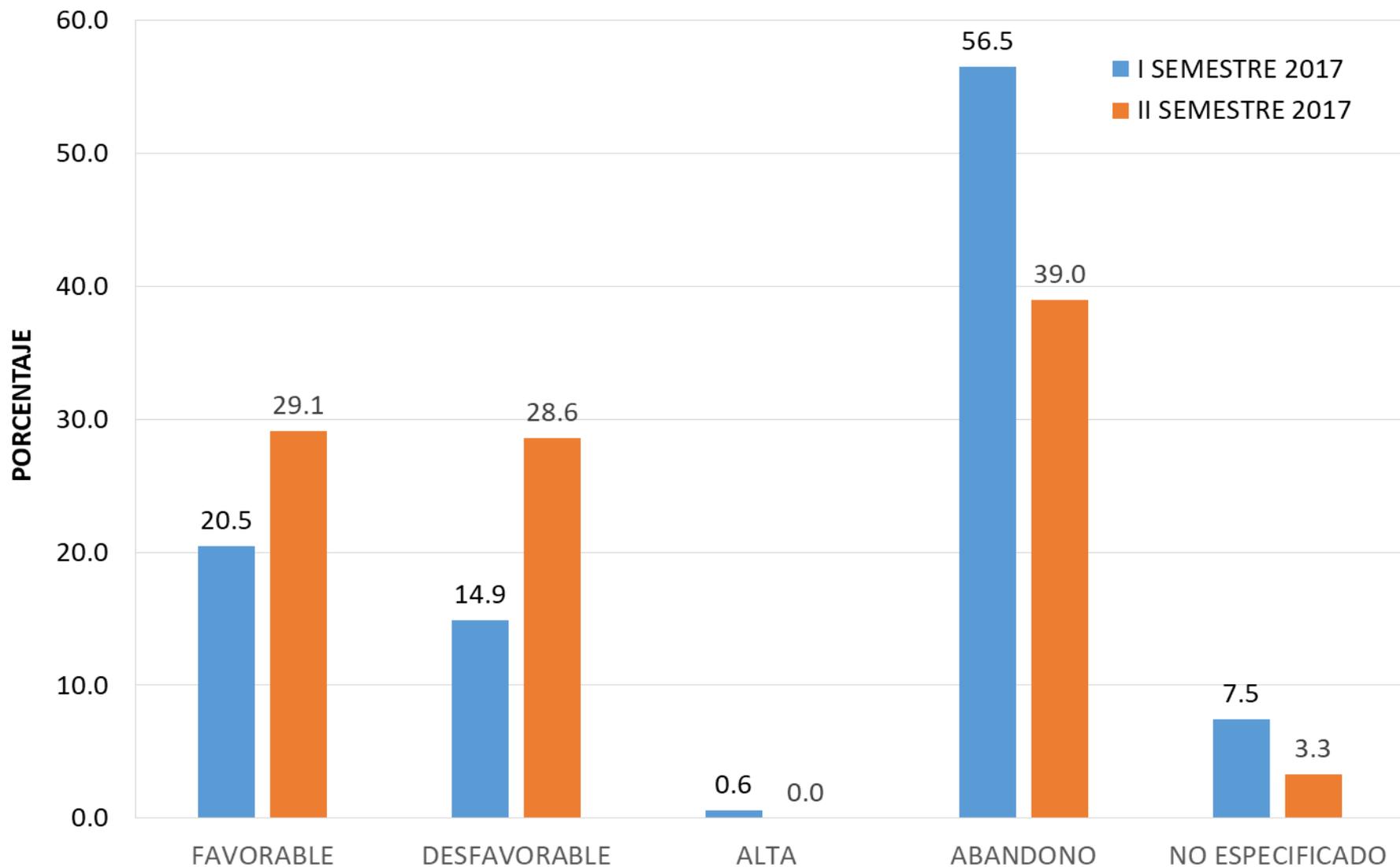
## Evolución a los 6 meses de seguimiento de los casos de episodio depresivo moderado y grave. Año 2017.



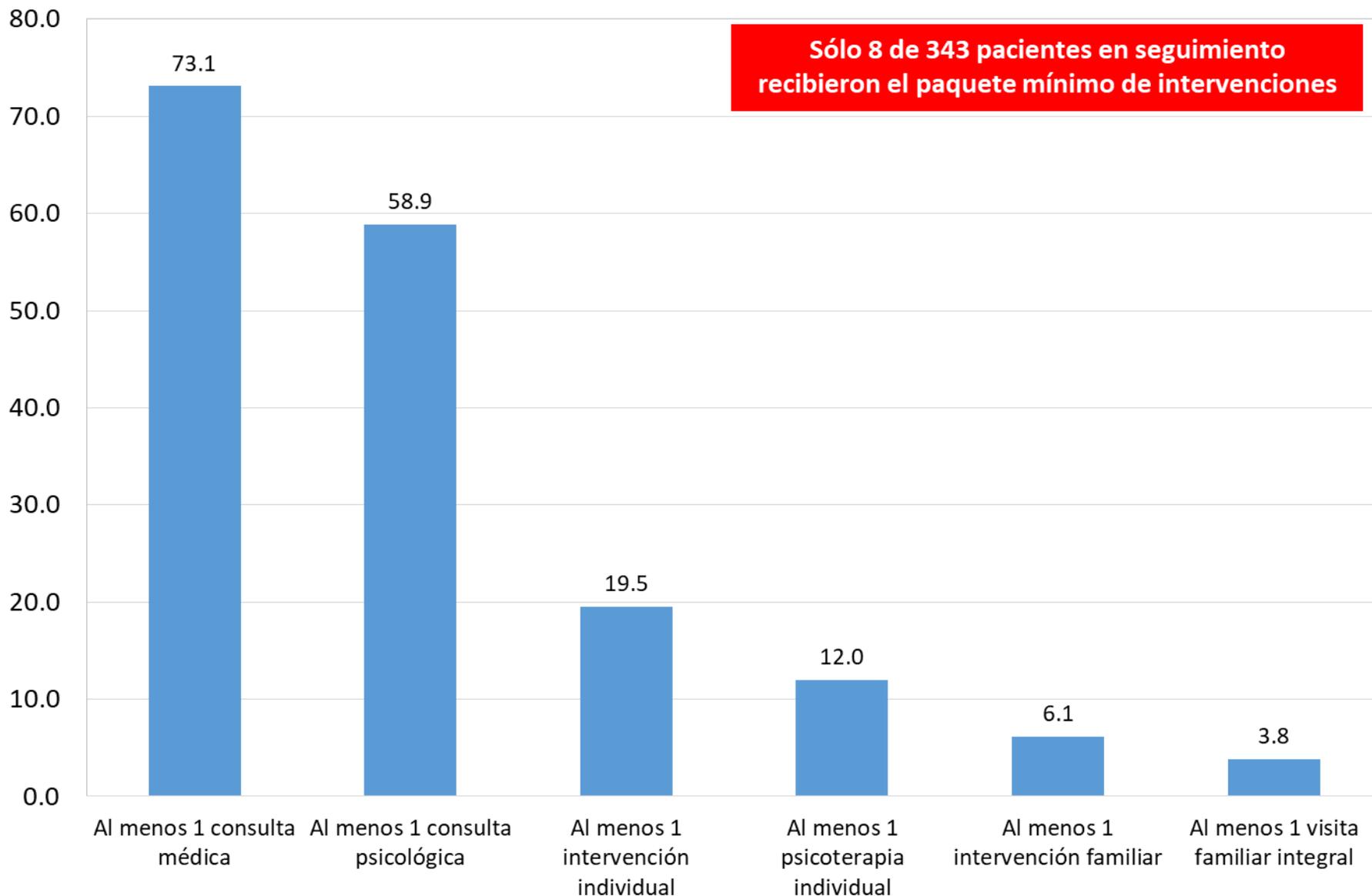
I SEMESTRE 2017: 161

II SEMESTRE 2017: 182

## Evolución a los 6 meses de seguimiento de los casos de episodio depresivo moderado y grave. Año 2017.



## Intervenciones recibidas por personas con episodio depresivo moderado y grave durante los 6 primeros meses de seguimiento. Año 2017.



**MUCHAS GRACIAS**