

PROPUESTA DE DERIVACIÓN A HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA EN RED



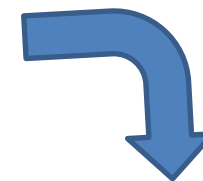
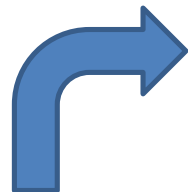
**Ministerio de
Salud**

Gobierno de Chile

**Departamento de Salud Mental
Servicio Salud Coquimbo**

Hospitalización en Psiquiatría. Del Manicomio a la UHCIP







1920

- Gasto \$280 M al año
- \$135 M para población infanto adolescente
 - \$145 M para población adulta



DOCUMENTO DE CONCENSO Y PROPUESTAS. MESA DE TRABAJO DE JEFES DE SERVICIO DE PSIQUIATRÍA Y PSICOTERAPIA REGIONAL REGION DE COQUIMBO, 2017.

Cuadro No.3

Brechas de número de camas y porcentaje, psiquiatría adulto, Región de Coquimbo, 2016

Usuarios adultos en la Región	421.448		
	Número de camas Actual	Meta de camas	Brecha de camas
Hospital de Día ⁹	35	44	20,5%
Camas Corta Estadía	8 (0.19 camas por 10.000)	63 a 188	55 (87%) a 180 (96%)
Camas Mediana Estadía	0	17	17 (100%)

DO ACTUAL DE LA PSIQUIATRÍA
L SECUNDARIO DE ATENCIÓN DE
JIMBO: APROXIMACIONES A LA
NIS DEL SISTEMA

is lineamientos de la OMS y OPS concernientes al
psiquiátricos graves (paciente crítico) en la Región de
Coquimbo, Chile.

Cuadro No.8

Externalización de servicios en hospitalización en Psiquiatría Infanto Juvenil-Hospital Coquimbo,
2016

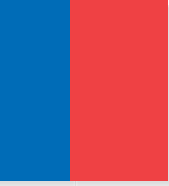
AÑO	RED PÚBLICA	COMPRA DE SERVICIOS	TOTAL
2015	04	06	10
2016 (hasta Agosto)	05	13	18
TOTAL	09	19	28

iquiatría Hospital de Coquimbo (Elqui).
iquiatría Hospital de La Serena (Elqui).
Centro de Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria de Illapel (Choapa).
Unidad de Psiquiatría Hospital de Ovalle (Limarí).

El Impacto de la crisis psiquiátrica



La decisión/obligación de consultar



El impacto de la sala de espera



HOSPITAL



SAN JUAN DE DIOS DE
LA SERENA

24/10



72/30



24/10



Hospital de Ovalle
Dando todo por una mejor atención

12/6



12/5



Proyectos a plazo mediano



12 camas adulto

6 camas infanto-adolescente

18 camas adulto

6 camas infanto-adolescente



Propuestas inmediatas

- Protocolización de atención en Red de Urgencias
- Apoyo virtual en red a Comisión de ingreso a UHCIP.
 - Plataforma de Priorización de Ingresos
- Ampliación de red de derivación regional
 - Hospitales Comunitarios
 - Hospitalización domiciliaria
- Autonomía en gestión de camas
 - Autonomía en gestión de camas públicas y compra de camas no GES
 - Autonomía progresiva en camas GES
- Nuevo sistema de hospitalización involuntaria. Sistema MIDAS

Protocolización de atención en Red de Urgencias

- Frente a una urgencia psiquiátrica los 4 hospitales:
 - Tienen protocolo de atención de urgencias psiquiátricas
 - Evalúan en forma integral por urgenciólogo o médico capacitado (cápsula u otros)
 - Se ponen en contacto con el equipo tratante de especialidad de existir, para disponer de antecedentes suficientes
 - Aseguran evaluación psiquiátrica en menos de 48 horas
 - De corresponder, realizan gestión de cama en UHCIP de acuerdo a protocolo propuesto
 - De lo contrario, gestionan contrarreferencia asegurando continuidad de cuidados.

Plataforma de Priorización de Ingresos



- [Gestión\priorizacion pacientes .xlsx](#)
- Comisión de Ingreso Abreviada por Videconferencia
- Supervisión del proceso y evaluación de puesta en marcha



Ampliación de red de derivación regional

- Hospitales Comunitarios
 - Derivación de pacientes con indicación de hospitalización con predominio de complejidad psicosocial
 - Entre 2* y 5 casos simultáneamente
 - Refuerzo TENS
 - Sistema de asistencia a distancia: Telepsiquiatría de urgencias a Pinel y vinculación con equipo de consultoría
 - Ejemplos de BBPP: Salamanca, Combarbalá y Vicuña...pero también Andacollo y Los Vilos
 - Capacitación
- Hospitalización domiciliaria
 - Predominio de complejidad clínica con menor componente psicosocial
 - Estrategia piloto con recursos propios. Modelo de Gestión en evaluación por MINSAL para 2020 [Protocolo de Atención Clínica Integral e Intensiva de Salud Mental en Domicilio en CESAM Las Compañías.docx](#)



- Regularización del recurso humano destinado a CESAM Ovalle. La infraestructura del CESAM Ovalle Centro está resuelta mediante la cesión de parte de la Municipalidad de un espacio amplio del antiguo Hospital. El equipamiento, por su parte, será solicitado al Gobierno Regional mediante proyecto. La solicitud de regularización, entonces, consiste en la normalización del Recurso Humano destinado a este equipo, lo que se acerca a los 15 cargos profesionales, incluyendo la habilitación de un vehículo y chofer para dar cuenta de la alta dispersión geográfica de la provincia del Limarí.
- Implementación de equipos de Hospitalización Domiciliaria y Atención intensiva en domicilio. Se plantea regularizar la atención domiciliaria en pacientes complejos e inestables que realizan dos de los Centros de Especialidad ambulatoria de la Red, los que han mostrado compromiso y capacidad de llevar a cabo estas acciones. Estos son el CESAM Las Compañías, dependiente del Hospital de La Serena, y el CESAM Tierras Blancas, dependientes del Hospital San Pablo de Coquimbo. La solicitud concreta en este sentido, consiste en la habilitación de vehículo y chofer por cada centro, junto con la contratación de 2 profesionales y un TENS en jornada completa (Enfermería y otro profesional de apoyo) para cada equipo. Se espera que esto permite resolver la necesidad de hospitalización de 10 usuarios cada vez,



Autonomía en gestión de camas

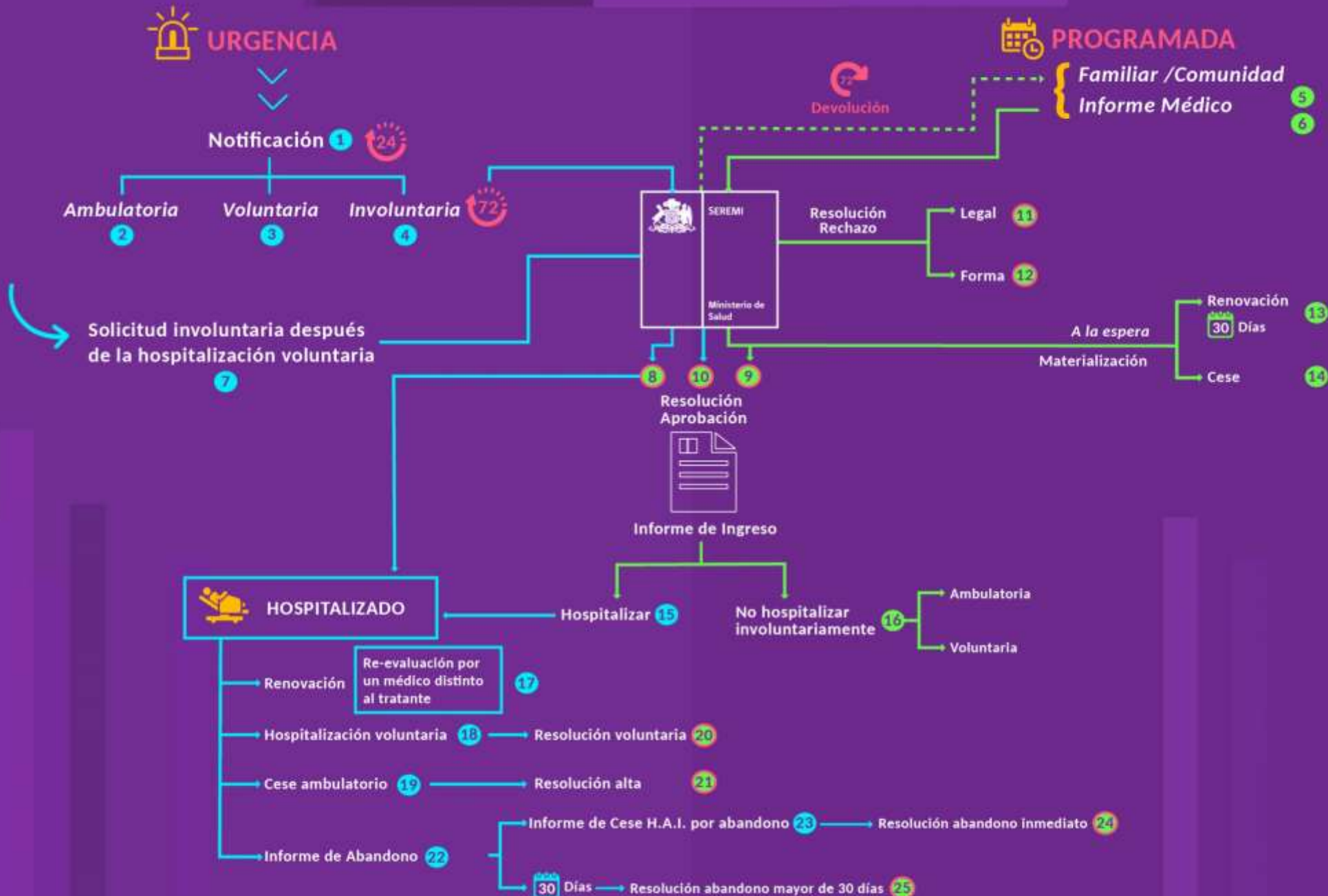
- Autonomía en gestión de camas públicas y compra de camas no GES
 - Atención intensiva domiciliaria CESAM Las Compañías (piloto)
 - Hospitales comunitarios. Mantener lógica territorial en lo posible
 - Compra de servicios a Clínicas autorizadas del país (listado en revisión constante) para pacientes no GES
- Autonomía progresiva en camas GES
 - 2019: Gestión de cama por cada Hospital, informar gestión consumada para registro en HSP
 - 2020: Gestión de cama por cada Hospital, Illapel informa para registro a Ovalle, La Serena a Coquimbo
 - Solicitud oficial a MINSAL de apertura de cartera GES hospitalización para los 4 hospitales

Sistema MIDAS para Hospitalización Involuntaria



I.- INTRODUCCIÓN: En los casos en los cuales se considera la hospitalización psiquiátrica involuntaria administrativa de una persona, la Autoridad Sanitaria y los establecimientos de salud públicos y privados, deben velar por que se cumplan los requisitos legales para ello y que se efectúe con el resguardo de los derechos de la persona. Este procedimiento constituye una excepción al libre consentimiento de las personas en su atención de salud y una privación de libertad, por lo que requiere de salvaguardas en su ejercicio, todo ello conforme a lo dispuesto en la ley N° 20.584 que "regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud".

HOSPITALIZACIONES ADMINISTRATIVAS INVOLUNTARIAS



Evaluación por psiquiatra

Indicación de
hospitalización

Aplicación de Priorización

UHCIP

HFC
Atención
Intensiva
Domiciliaria*

Gestión de Cama

Red Pública

Compra de
Servicios

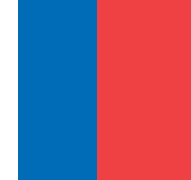
Solicitar Refuerzo
TENS
Coordinar con
equipo AID*

1.1. HSP
2.2. HOV*
3.3. H. Copiapó
4.4. H. Pinel
5.5. Otros

Patología No GES:
Compra inmediata.
Informe a UGCC SS

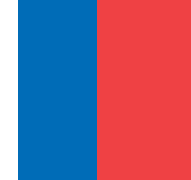
Patología GES:
Gestión local y
registro en UHCIP
(HSP y HOV*)

Solicitud de Aprobación



- Piloto de Atención Intensiva Domiciliaria en CESAM Las Compañías
- Envío de Solicitud de Apertura de Cartera GES de Hospitalización y compra de servicios para los 4 hospitales a MINSAL
- Hospitalización en H. Comunitarios





GRACIAS

