

01 de agosto 2023

Protocolo de manejo en Red de Urgencia para trastornos psiquiátricos complejos

Red de Urgencia – Subdepto de Salud mental
Subdirección de Gestión Asistencial



Atención en Red en Salud

Los sistemas de atención en Red están enfocados en la articulación de diferentes actores y se basa en la organización coordinada entre dispositivos considerando la integración de diversos niveles de atención.

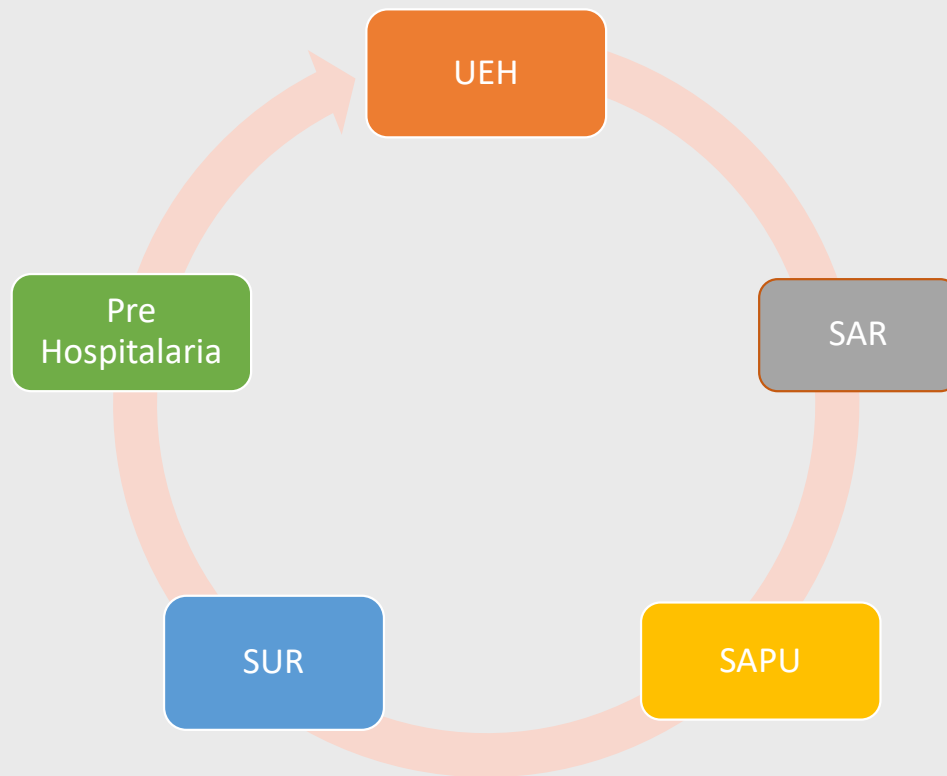


Plan de Salud Mental 2019- 2025

La realidad epidemiológica de la salud mental en Chile, plantea la necesidad de poner énfasis en la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, continuidad de cuidados e inclusión social de las personas que presentan enfermedades mentales.

Dispositivos Asistenciales

RED DE URGENCIA



Dispositivos Asistenciales

RED DE URGENCIA

HOSPITALES		
COMUNA	TIPO DE DISPOSITIVO	NOMBRE
COQUIMBO	EAR	HSP
LA SERENA	EAR	HLS
OVALLE	EAR	HOV
ILLAPEL	MEDIANA	ILLAPEL
VICUÑA	BAJA	VICUÑA
ANDACOLLO	BAJA	ANDACOLLO
COMBARBALA	BAJA	COMBARBALA
SALAMANCA	BAJA	SALAMANCA
LOS VILOS	BAJA	LOS VILOS

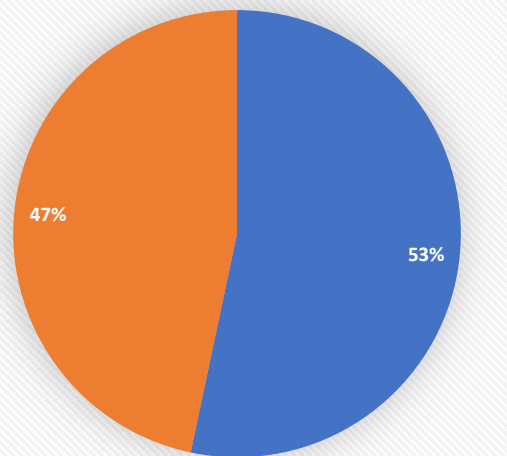
NOMENCLATURA	N°POR DISPOSITIVOS	TOTAL
EAR	3	9
MEDIANA	1	
BAJA	5	
SUR	10	27
SAPU	12	
SAR	5	

APS		
COMUNA	TIPO DE DISPOSITIVO	NOMBRE
COQUIMBO	SUR	BAJA TONGOY
COQUIMBO	SUR	ALTA PAN DE AZÚCAR
ILLAPEL	SUR	MEDIA ILLAPEL
LA HIGUERA	SUR	LA HIGUERA
MONTE PATRIA	SUR	EL PALQUI
OVALLE	SUR	BAJA SOTAQUI
OVALLE	SUR	BAJA C. DE TAMAYA
PAIHUANO	SUR	BAJA PAIHUANO
PUNITAQUI	SUR	MEDIA PUNITAQUI
RIO HURTADO	SUR	BAJA RIO HURTADO
CANELA	SAPU	CANELA
COQUIMBO	SAPU	DR.SERGIO AGUILAR
COQUIMBO	SAPU	SAN JUAN
COQUIMBO	SAPU	SANTA CECILIA
COQUIMBO	SAPU	LILA CORTES
COQUIMBO	SAPU	EL SAUCE
COQUIMBO	SAPU	TONGOY
LA SERENA	SAPU	CARDENAL CARO
LA SERENA	SAPU	LAS COMPAÑÍAS
LA SERENA	SAPU	PEDRO AGUIRRE CERDA
LA SERENA	SAPU	JUAN PABLO II
OVALLE	SAPU	JORGE JORDÁN DOMIC
OVALLE	SAPU	FRAY JORGE
COQUIMBO	SAR	TIERRAS BLANCAS
LA SERENA	SAR	CARDENAL RAUL SILVA H,
OVALLE	SAR	MARCOS MACUADA OVALLE
LA SERENA	SAR	EMILIO SCHAFFHAUSER
OVALLE	SAR	MONTE PATRIA

Atenciones en Salud Mental

Red de Urgencia 2023

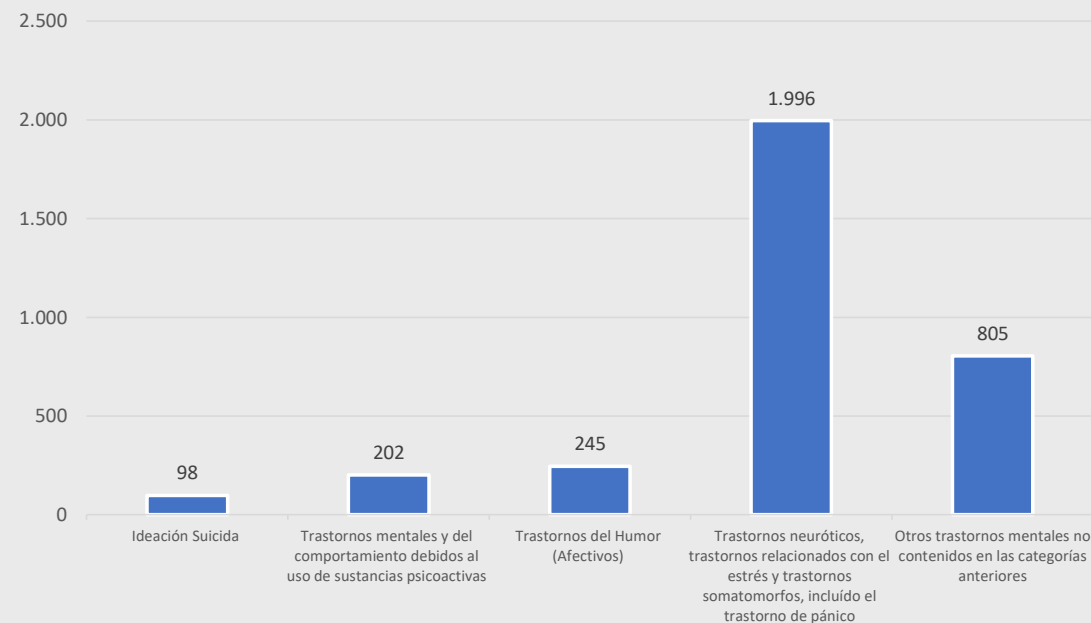
Total atenciones en salud mental en la Red de Urgencia 2023



■ Total de atenciones APS ■ Total atenciones hospitalarias

Total de atenciones en Salud mental:
3346 atenciones

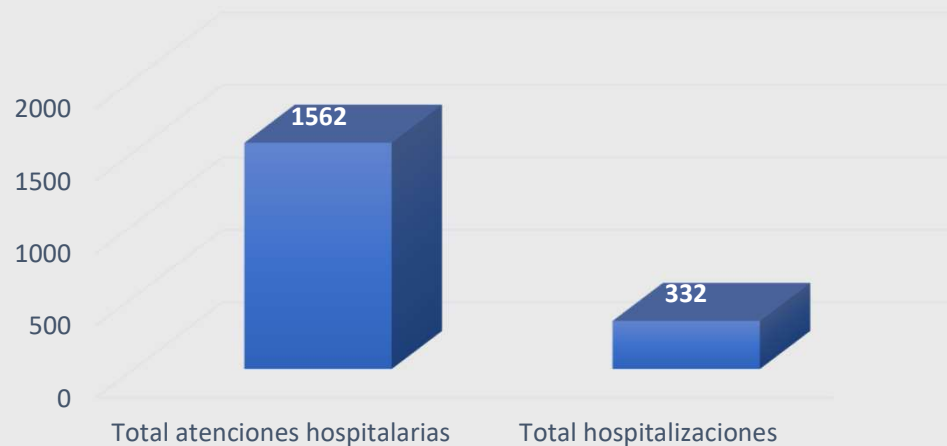
Principales consultas relacionadas a la esfera de Salud mental en Red de Urgencia 2023



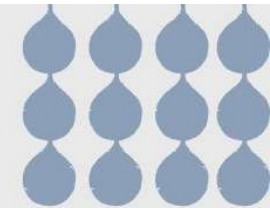
Hospitalizaciones en Salud Mental

2023

Atenciones en Salud Mental Red de Urgencia Hospitalaria 2023



HSP (UHCIP)	HOPV (UHCIP)	HOPV (INFANTO JUVENIL)
18 Camas	12 Camas	5 Camas



Protocolo de manejo en Red Salud

Mental

Objetivo: Otorgar atención oportuna y eficaz a las personas que requieran una atención de urgencia de salud mental en la red regional de salud, asegurando la integridad de la persona en crisis y de su entorno y la continuidad de cuidados.

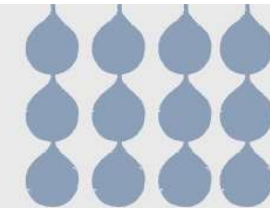
Aspectos normativos:

- Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025. Ministerio de Salud
- Modelo de la gestión de la red temática de salud mental. MINSAL 2018.

Alcance: Cualquier persona mayor de 15 años que presente una situación de crisis emocional o descompensación aguda de alguna enfermedad mental de base, que supere la capacidad de contención y manejo de su comunidad y/o del equipo clínico ambulatorio a cargo de su proceso terapéutico,

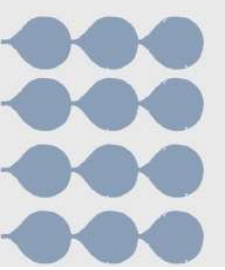
Responsables:

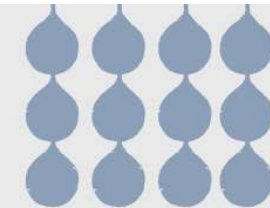
- Departamento de Salud Mental del Servicio de Salud Coquimbo.
 - Médicos Servicios de Urgencia de Hospitales de alta, mediana y baja complejidad, como también de los SAR, SAPU y SUR.
 - Médicos Psiquiatras de Turno.
 - Gestión de pacientes.
 - Equipos de Salud Mental de APS y Atención secundaria/terciaria.
 - Referente de la Red de Urgencia del Servicio de Salud Coquimbo
- 



Implementación de telemedicina

Telemedicina: Es la atención de salud a distancia que permite hacer diagnósticos, efectuar tratamientos, prevenir enfermedades y rehabilitar, realizada por profesionales que utilizan tecnologías de la información

- **Modalidad Asincrónica:** Permite el almacenamiento y transferencia de datos y/o imágenes fijas en “diferido”,
 - **Modalidad Sincrónica:** Se basa en la interacción en tiempo real y en vivo, que permite la comunicación en directo del Médico Tratante con el Médico Especialista
- 

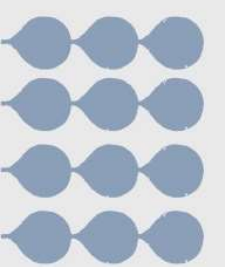


Evaluación por médico en Servicio de Urgencia

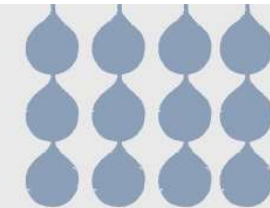
Todo paciente que consulte espontáneamente en un Servicio de Urgencia o derivado por SAMU será visto por médico de turno UEH.

Pacientes que presenten:

- Síndrome de abstinencia a alcohol,
 - Intoxicaciones farmacológicas.
 - Síndrome serotoninérgico,
 - Síndrome neuroléptico maligno, entre otros.
- Deben recibir manejo por médico general o Urgenciólogo de turno hasta lograr estabilidad



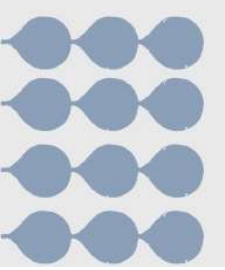
Respecto a pacientes con criterio de ingreso a cama crítica, siguen el flujo regular de derivación según CIRU y Protocolo de UGP.



Solicitud de evaluación por especialidad

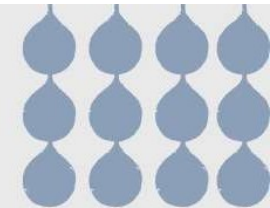
- **Criterios de patología psiquiátrica grave:** El médico de urgencia o Urgenciólogo de turno solicitará evaluación por Psiquiatra de turno cuando el paciente se encuentre cursando las siguientes condiciones:
 - o Agitación psicomotora o sospecha de ella en forma inminente, si el cuadro no se explica por enfermedad médica, como por ejemplo en el caso de un delirium.
 - o Conductas, ideación o intentos suicidas reiterados y persistentes o intento suicida de carácter grave.
 - o Inhibición psicomotora, por ejemplo, estupor catatónico, si el cuadro no se explica por causa médica o neurológica.
 - o Sospecha o cuadro psicótico conocido que se encuentre en una situación de descompensación (psicosis aguda).
 - o Intoxicación por psicofármacos luego de evaluación y estabilización por médico de Servicio de Urgencias.
 - o Sospecha de síndrome serotoninérgico luego de evaluación y estabilización por médico de Servicio de Urgencia.
 - o Sospecha de síndrome neuroléptico maligno luego de evaluación y estabilización por médico de Servicio de Urgencia.
 - o Delirium Tremens luego de evaluación y estabilización por médico de urgencias.
 - o Sospecha de Síndrome Conversivo debe tener evaluación previa por la especialidad correspondiente al síndrome clínico presente, para descartar de organicidad.

De no aplicar dentro de estas patologías, los pacientes deben ser derivados por un médico capacitado a dispositivos de atención primaria según programa de salud mental por georreferencia.





Pacientes menores de 18 años



Entre 15 y 18 años, pacientes de salud mental reciben una primera evaluación por psiquiatra adulto y posterior a ello se deriva interconsulta a infantojuvenil

En pacientes menores de 15 años, se realiza atención por pediatra y posterior a ello se realiza derivación a infantojuvenil



Evaluación por especialidad

Cuando se presente uno o más de los criterios para patología psiquiátrica grave:

Médico de dispositivo de urgencia solicita evaluación por telemedicina a psiquiatra de turno. Pacientes son atendidos en APS o derivados según complejidad de paciente.

Dependiendo de la evaluación se determina si requiere complementar con evaluación presencial

En usuarios consultantes en UEH HSP y HPOV, se excluyen de evaluación por telemedicina

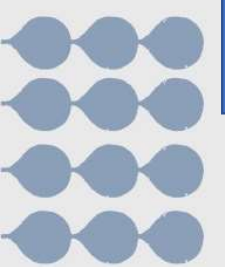
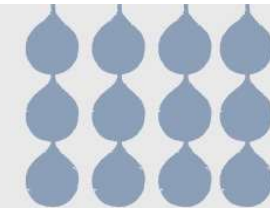
En el caso de lograr la estabilización del usuario:
El residente de psiquiatría de turno debe asegurar la derivación a la red de acuerdo con el nivel de complejidad que corresponda:

- **PSMI de su CESFAM correspondiente,**
- **CESAM o Policlínico de psiquiatría según territorio.**
- **Hospital de día.**
- **Hospitalización domiciliaria**
- **Unidad de patología dual**

Las dos últimas unidades mencionadas sólo al territorio del Hospital de Coquimbo



Hospitalización de salud mental



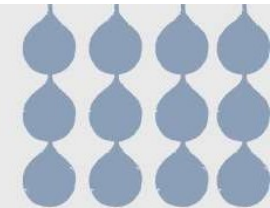
En el caso de requerir hospitalización:
El residente de psiquiatría de turno realizará ingreso a la UHCIP de Coquimbo u Ovalle. De no tener disponibilidad de cama, el usuario quedará con indicación de hospitalización en espera de cama psiquiátrica en la unidad de emergencia de forma inicial, mientras pacientes curse su fase aguda, posterior a ello y según indicación de médico Psiquiatra y tomando en cuenta la seguridad del paciente, se puede determinar ingreso a servicio clínico..

El usuario podrá ser derivado a Hospital comunitario en espera de ingreso a UHCIP si cumple con los siguientes criterios:

- Voluntariedad del paciente.
- Bajo riesgo de agitación psicomotora.
- Evaluación por psiquiatra e informe médico que especifique plan de manejo, dicha evaluación puede ser mediante telemedicina o presencial, según determinación por especialista.

Se autoriza a nivel de SSC un cuarto turno de TENS
Respecto a fármacos, el hospital de origen previo a la derivación a Hospital comunitario, debe gestionar la dispensación de los fármacos

Provincia	Dispositivo de origen y/o Lugar de derivación		Evaluación psiquiátrica por Especialista de Turno		
	Comuna de origen	Dispositivo a derivar para primera atención	Medio de evaluación	Lugar de derivación para evaluación presencial	Lugar de espera en caso de ausencia de camas UHCIP HSPC
Elqui	Vicuña	UEH H ₂ de Vicuña	Evaluación por Psiquiatra de turno del H. de Coquimbo mediante Telemedicina	Hospital San Pablo de Coquimbo	Unidad de Emergencia EAR, Servicio clínico EAR, Hospital comunitario, según definición por especialidad.
	Paihuano	SAPU Paihuano			
	La Higuera	UEH Hospital de La Serena			
	Hospital de La Serena				
	APS Serena	SAPU y SAR respectivo			
	APS Coquimbo	SAPU y SAR respectivo			
	Andacollo	UEH H. de Andacollo			
Limarí	APS Ovalle	SAPU y SAR respectivo	Evaluación por Psiquiatra de turno del H. de Ovalle mediante Telemedicina	Hospital Provincial de Ovalle.	Unidad de Emergencia EAR, Servicio clínico EAR, Hospital comunitario, según definición por especialidad.
	Monte Patria				
	Río Hurtado	UEH H. de Ovalle			
	Punitaqui				
	Combarbalá	UEH H. de Combarbalá			
Choapa	Los Vilos	H. de Los Vilos		A nivel de Choapa en horario jornada se considera la evaluación presencial con apoyo de CESAM en HILL	Unidad de Emergencia EAR, Servicio clínico EAR, Hospital comunitario, según definición por especialidad.
	Canela	SAPU Canela			
	Salamanca	UEH H. de Salamanca			
	Illapel	UEH H. de Illapel			



Traslados de pacientes

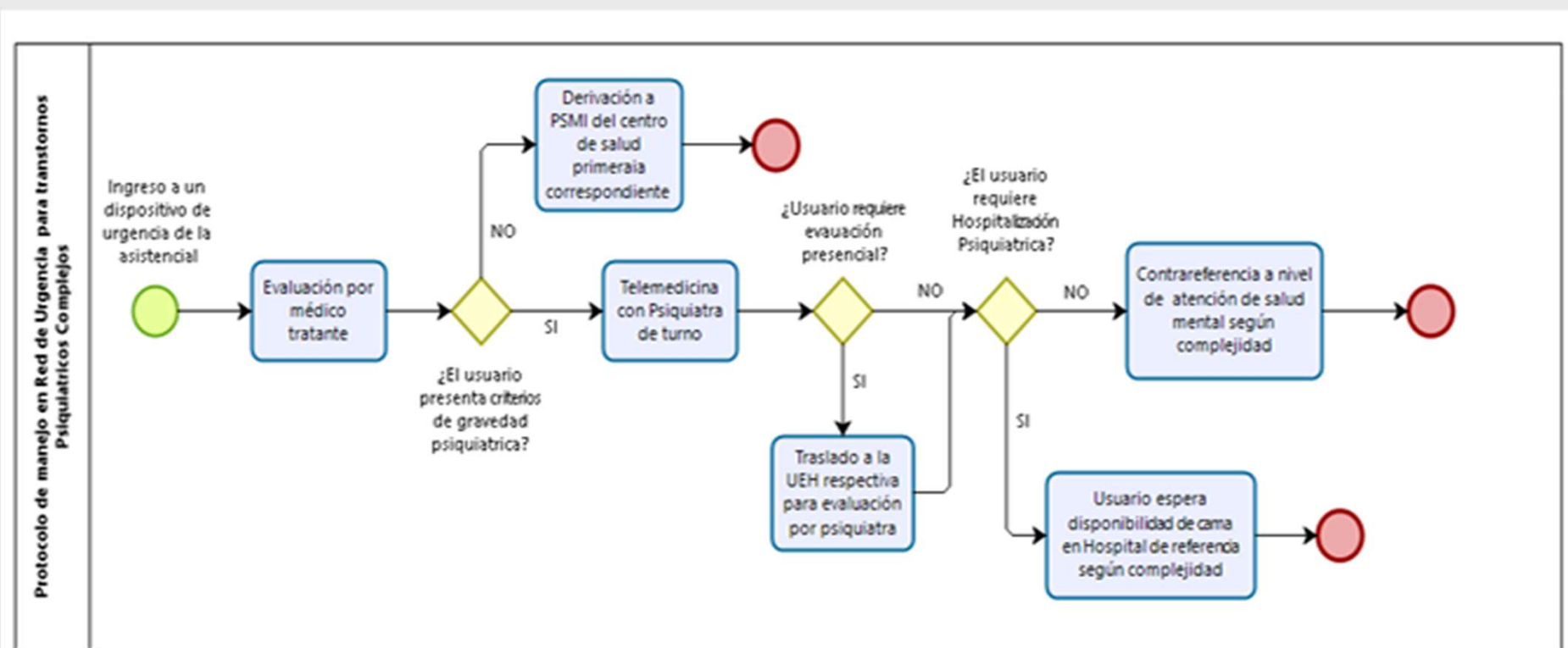
Todo paciente que consulta en SAPU o SAR que cumpla criterio de evaluación psiquiátrica de urgencia, luego de ser presentado por Telemedicina al Psiquiatra de turno, debe ser derivado a Hospital correspondiente a su territorio, de acuerdo a indicaciones del especialista.

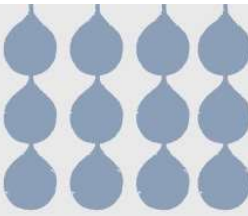
Todo traslado de paciente por SAMU debe ser coordinado con médico regulador, determinando los requerimientos del paciente y el mejor dispositivo de urgencia para atender al usuario, según protocolo CIRU.



En casos de pacientes de salud mental que se encuentre en espera de cama en Hospitales comunitarios y presenten descompensación que exceda la capacidad resolutive, deben ser coordinados para manejo por UEH de mayor complejidad según georreferencia. Posterior a la compensación de dicho paciente y contando con visto bueno de la especialidad, se puede gestionar retorno a su dispositivo de origen

Flujograma de atención





Estrategias en Red

- Implementación de reuniones de gestión en Red y retroalimentación semanal respecto al estado de camas en UCHIP Coquimbo y Ovalle.
 - Monitorización de los procesos vinculados a la gestión de traslado a nivel de Red de Urgencia, UGP y Salud mental.
 - Levantamiento de información mediante planillas de registro local.
 - Implementación y apoyo mediante telemedicina SSC.
 - Apoyo de evaluación con especialistas asesores.
 - Gestión de apoyo RRHH TENS en Hospitales comunitarios para hospitalizaciones de pacientes salud mental.
 - SAR 24 horas de funcionamiento.
 - Coordinación Integrada de la Red de Urgencia 24/7, CIRU.
 - Uso de la Red de urgencia sin territorialidad.
 - Programación de visitas en terreno multidisciplinarias.
- 