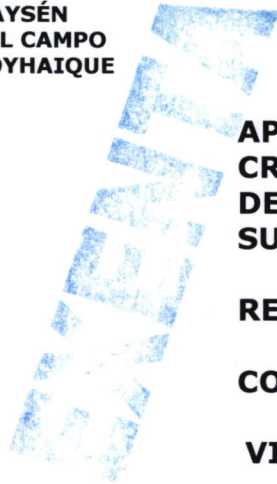




Gobierno de Chile

SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE



**APRUEBA PROTOCOLO
CRITERIOS INGRESO, EGRESO Y
DERIVACIÓN DEL INTENTO DE
SUICIDIO.**

RESOLUCION EXENTA N° 005178

COYHAIQUE, 11 JUN. 2018

VISTOS estos antecedentes:

a) Resolución N° 1600, de 2008 de 30 de octubre de 2008 vigente desde el 24 de noviembre de 2008, de la Contraloría General de la República, que fija las normas sobre exención de Toma de Razón, y que dejó sin efecto la Resolución N° 55 de Contraloría General de la República, que establecía las normas sobre exención del Trámite de Toma de Razón y la Resolución N° 520 de 15.11.96, que fijaba el texto refundido coordinado y sistematizado de la Resolución N° 55 ya citada, y sus modificaciones, todas de la Contraloría General de la República;

b) Ley N° 19.937 de fecha 24 de febrero de 2004, de Autoridad Sanitaria; el DFL N° 1/2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469;

c) Decreto Supremo N° 140, de fecha 20 de noviembre de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. N° 38/05, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en red, especialmente su artículo 43 y siguientes;

d) La Resolución N° 072 de fecha 02.07.1988 del Director del Servicio de Salud Aysén que delega facultades en el Director del Hospital Coyhaique, y sus modificaciones; el Decreto N° 74 del 27.03.14 del MINSAL que nombra en calidad de suplente al Director de Servicio de Salud Aysén.

e) La Resolución Afecta N° 1279 del 28 julio 2017 del Director de Servicio Salud Aysén que nombra Director Hospital Regional Coyhaique afecto al sistema de alta dirección pública; tomada razón por Contraloría Regional de Aysén el 11/08/2017.

f) La Resolución Exenta N° 115 del 05-enero 2018 del Director Hospital Regional Coyhaique que designa orden de subrogancia de la Dirección del Hospital Regional Coyhaique;

g) La Resolución Exenta N° 4599 del 17 mayo 2018 del Director (S) Hospital Regional Coyhaique que complementa cuarta subrogante de la Dirección del Hospital Regional Coyhaique;

h) La ley N° 19.880 de Bases de los Procedimientos Administrativos;



**SERVICIO DE SALUD AYSÉN
DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

CONSIDERANDO:

La necesidad de implementar herramientas estandarizadas que permitan asegurar la calidad y seguridad en las prestaciones de salud otorgadas en este establecimiento, y proveer condiciones para la entrega de acciones de salud seguras.

R E S U E L V O:

- 1. MODIFIQUESE**, el documento "Protocolo Ingreso, Egreso y Derivación del Intento Suicidio", aprobado por Resolución Exenta N° 1774 del 03 de marzo del 2015.
- 2. APRUEBASE**, la presente reedición del documento "Protocolo Criterios, Ingreso, Egreso y Derivación del Intento de Suicidio"
- 3. DESE** a la presente Resolución la más amplia difusión por los receptores de la misma.



**RODRIGO SOLIS SOLIS
DIRECTOR (S)
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

RSS/OAB/PAB/SGO/sgo
Distribución:

1. OCSF
2. AUDITORIA MEDICA
3. UNIDAD CORTA ESTADIA
4. UCI ADULTO
5. UTI ADULTO
6. MEDICINA
7. PENSIONADO
8. URGENCIA
9. OF. PARTES



Gobierno de Chile

SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

**PROTOCOLO CRITERIOS DE INGRESO,
EGRESO Y DERIVACIÓN DEL INTENTO
DE SUICIDIO**

**UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE
CORTA ESTADÍA**

**DEPENDIENTE DE: SUBDIRECCIÓN
MÉDICA**

Código:

Edición: 02

**Fecha inicio
vigencia:
08/06/2018**

Páginas: 1 - 9

Vigencia: 5 años

PROTOCOLO CRITERIOS INGRESO, EGRESO Y DERIVACION DEL INTENTO DE SUICIDIO

ELABORACION	REVISION	VISACION	APROBACION
Verónica Llanos Felipe Marhuenda	Oswaldo Abarca	Paulina Arriagada Sandra Galvez	Rodrigo Solís
EU. Jefe UHCE Jefe Siquiatria y Salud Mental	Jefe Dpto. Calidad		
firma	firma	firma y timbre	firma y timbre
18/05/2018	07/06/2018	08/06/2018	
RESOLUCION EXENTA	Nº	005178	FECHA: 11 JUN. 2018

**UNIDAD CORTA ESTADIA
SALUD MENTAL
HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE**

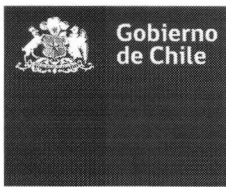


Gobierno
de Chile

SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

1. INDICE:

TITULO	Nº de pág
Introducción	3
Objetivos	3
Responsables	4
Alcance	4
Excepciones	4
Terminología	4
Descripción de las actividades del proceso	5
Referencias Bibliográficas	7
Anexos	9



2. INTRODUCCIÓN:

Según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el suicidio es un problema de enorme envergadura. En las últimas décadas, el suicidio y las conductas relacionadas con el mismo se han convertido en una de las principales causas de demanda sanitaria en los servicios de urgencia. Según el informe de 2009 de la OMS, en el año 2000 se registraron cerca de 1 millón de suicidios consumados en el mundo, lo que supone una tasa de mortalidad "global" de 16 por cada 100.000 habitantes y una muerte por suicidio aproximadamente cada 40 segundos. El suicidio está entre las tres causas más importantes de muerte entre los 15 y los 44 años para ambos sexos.

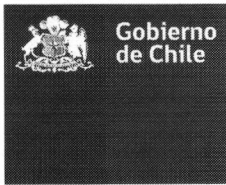
La OMS sostiene que los intentos de suicidio son hasta 20 veces más frecuentes que los suicidios consumados. Para muchos autores (Wintemute et al., 1999; Sarró et al., 1992; Seguí Montesinos et al., 1989; Cheng, 1995), los intentos de suicidio previos representan un factor de riesgo clave para la repetición del intento, incrementándose de ese modo la posibilidad de consumir el suicidio. Por todo ello, podemos concluir, que el previsible carácter reiterado de las conductas suicidas y los frecuentes antecedentes de las mismas en pacientes que consuman el suicidio, hacen de la valoración de estas una de las más importantes y difíciles funciones del Médico en Urgencias. Varios instrumentos psicométricos han sido diseñados con la intención de ayudar a evaluar el riesgo suicida. Pese a su utilidad **la decisión final debe fundamentarse en el juicio clínico del Médico**. La Escala SAD PERSONS MODIFICADA (MSPS) es útil por su sencilla aplicación. Es el acrónimo de los factores de riesgo más importantes a la hora de valorar una tentativa y sirve como guía para tomar una actitud terapéutica.

3. OBJETIVO:

- Estandarizar el procedimiento clínico de atención, derivación y egreso de paciente con intento suicida en el Hospital Regional de Coyhaique.
- Establecer criterios de riesgo que permitan decidir ingreso, egreso o derivación del paciente con intento suicida.

4. RESPONSABLES:

RESPONSABLE	FUNCION
Jefe Siquiatría	• Actualizar y velar por el cumplimiento protocolo
Jefe Servicio Urgencia	• Conocer, aplicar y difundir el protocolo.
Médicos Servicio de Urgencia	• Evaluar al paciente y definir su ingreso, egreso o derivación aplicando protocolo



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

Jefes de Servicio Clínicos	<ul style="list-style-type: none">• Conocer el protocolo y difundirlo al interior de su Servicio
Médicos Servicios Clínicos	<ul style="list-style-type: none">• Conocer y aplicar el Protocolo
Psiquiatras	<ul style="list-style-type: none">• Capacitación del protocolo• Evaluación del paciente hospitalizado y definición de su egreso o derivación aplicando protocolo

5. ALCANCE:

- Todo paciente que consulte en Servicio de Urgencia por conductas suicidas o se pesquise durante su atención.
- Todo paciente hospitalizado por conducta suicida.

6. EXCEPCIONES:

- Paciente con conducta de alto riesgo que atente contra la integridad de la persona misma sin existir intención alguna de autolisis.

7. TERMINOLOGÍA:

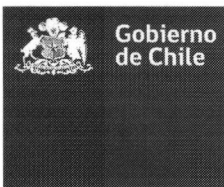
Ideación Suicida: Se manifiesta sólo en el pensamiento, piensa, planea o desea cometer suicidio y es previa a la conducta suicida. Esta puede presentarse con o sin planificación o método.

Gesto Suicida o Parasuicidio: acción destructiva no letal que se considera un pedido de ayuda o una manipulación sin intenciones serias.

Intento Suicida: Conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte no logrando la consumación de ésta.

Suicidio Consumado: Término que una persona en forma voluntaria e intencional hace de su vida. La característica preponderante es la fatalidad y la premeditación.

Escala SAD PERSONS MODIFICADA (MSPS): Escala de evaluación del riesgo suicida, corresponde al acrónimo en inglés de los factores de riesgo de suicidio más importantes conocidos hasta el momento (anexo 1). **Su valor es orientador.**

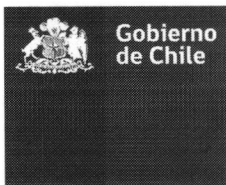


**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

8. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL PROCESO:

Observación: todo intento suicida siempre es alto riesgo.

- El Médico de urgencia debe evaluar integralmente a todas las personas que lleguen a la Unidad de Emergencia Hospitalaria.
- Ante la pesquisa de cualquier conducta suicida el médico de UEH debe determinar si corresponde a ideación, gesto suicida o intento suicida.
- Si corresponde a un gesto suicida o intento suicida, debe manejarse inicialmente el compromiso orgánico y sus riesgos posteriores por sobre lo psiquiátrico.
- Cuando el paciente no presenta compromiso orgánico, o luego de tratado el mismo, el Médico de Urgencia realizará evaluación del Riesgo Suicida considerando:
 - entrevista clínica,
 - intencionalidad,
 - grado de letalidad del intento,
 - antecedentes de previos de intento,
 - presencia de patología de salud mental, y/o
 - escala de SAD PERSONS MODIFICADA (Anexo 1),
 - presencia de red apoyo efectiva, circunstancias de este acto, etc.
- Si se define que el riesgo suicida es bajo, el Médico de Urgencia derivará a Consultorio Salud Mental Comunitario (CSMC) para evaluación de Urgencia por especialista correspondiente durante la misma semana.
- Si se define que el riesgo suicida es mediano o alto, el Médico de Urgencia podrá considerar la hospitalización. Los pacientes mayores de 18 años de edad se hospitalizarán en la Unidad de Hospitalización de Corta Estadía (UHCE), según disponibilidad de camas.
*En pacientes menores de 18 años de edad, debe realizarse traslado a la Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría Infante Adolescente (UHCIP) del Hospital de Pto. Aysen.
- Si no hay disponibilidad de camas en UHCE, se procederá a realizar traslado de paciente con categorización verde en UHCE, a otro servicio, para que ingrese el paciente con intento suicida a la Unidad.



**SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

- Si no hay pacientes con categorización verde se procederá a la reevaluación de categorización de pacientes de UHCE por médico correspondiente (psiquiatra en horario hábil o médico residente UTI en horario inhábil) a fin de evitar dejar al usuario con riesgo suicida fuera de la Unidad.

Criterios de Ingreso:

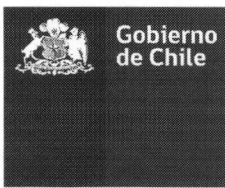
- Si la evaluación del Médico de Urgencia determina mediano o alto riesgo este puede considerar **HOSPITALIZAR** al paciente en forma voluntaria o involuntaria según corresponda.

Criterios de Egreso:

- Si la evaluación clínica del Médico considera que el paciente presenta Bajo Riesgo Suicida o puede continuar con tratamiento ambulatorio se tomarán medidas generales, observación y cuidados domiciliarios a cargo de sus familiares o red de apoyo efectiva. Se deriva a CSMC con cupo de urgencia.

Criterios de Derivación:

- Si el Médico indica hospitalizar a un paciente menor de 18 años de edad, se debe realizar derivación para hospitalizar en la Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría Infanto Adolescente (UHCIP) del Hospital de Pto. Aysén.
- Si no cumple con criterios de hospitalización, debe derivarse a CSMC con cupo de urgencia.



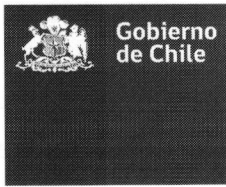
**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Chinchilla, J. Correas, F. J. Quintero, M. Vega. Manual de Urgencias Psiquiátricas, 2da. Edición, 2010.
- Heerlein Andrés L., Psiquiatría Clínica. Ediciones de la Sociedad de Psiquiatría y Neurocirugía. Chile.
- Vucusich Juan, Venegas Luis, Protocolo de referencia y Contra referencia "Suicidalidad". Servicio Salud Magallanes.
- Valdés V., Zapata V., Cortés C. Protocolo Manejo Inicial y Derivación de pacientes con intento de suicidio. Servicio Salud Aconcagua. Abril 2011.
- Criterios de Ingreso, Egreso y Derivación de pacientes con Intento de Suicidio, Servicio de Salud Metropolitano Occidente, Hospital San Juan de Dios-CDT, septiembre 2010.
- Patterson W.M. Dohn, H.H. y cols. Evaluation of suicidal patients: The SAD PERSONS scale, Psychosomatics, 1983.
- Norma Manejo Clínico del Intento de Suicidio, Equipo Profesional y técnico Unidad de Psiquiatría Comunitaria CRS. Hospital Padre Hurtado.
- Decreto 570, 14 julio 2000. : Aprueba reglamento para la internación de las personas con enfermedades mentales y sobre los establecimientos que la proporcionan. Minsal.

10. EVALUACIÓN: N/A

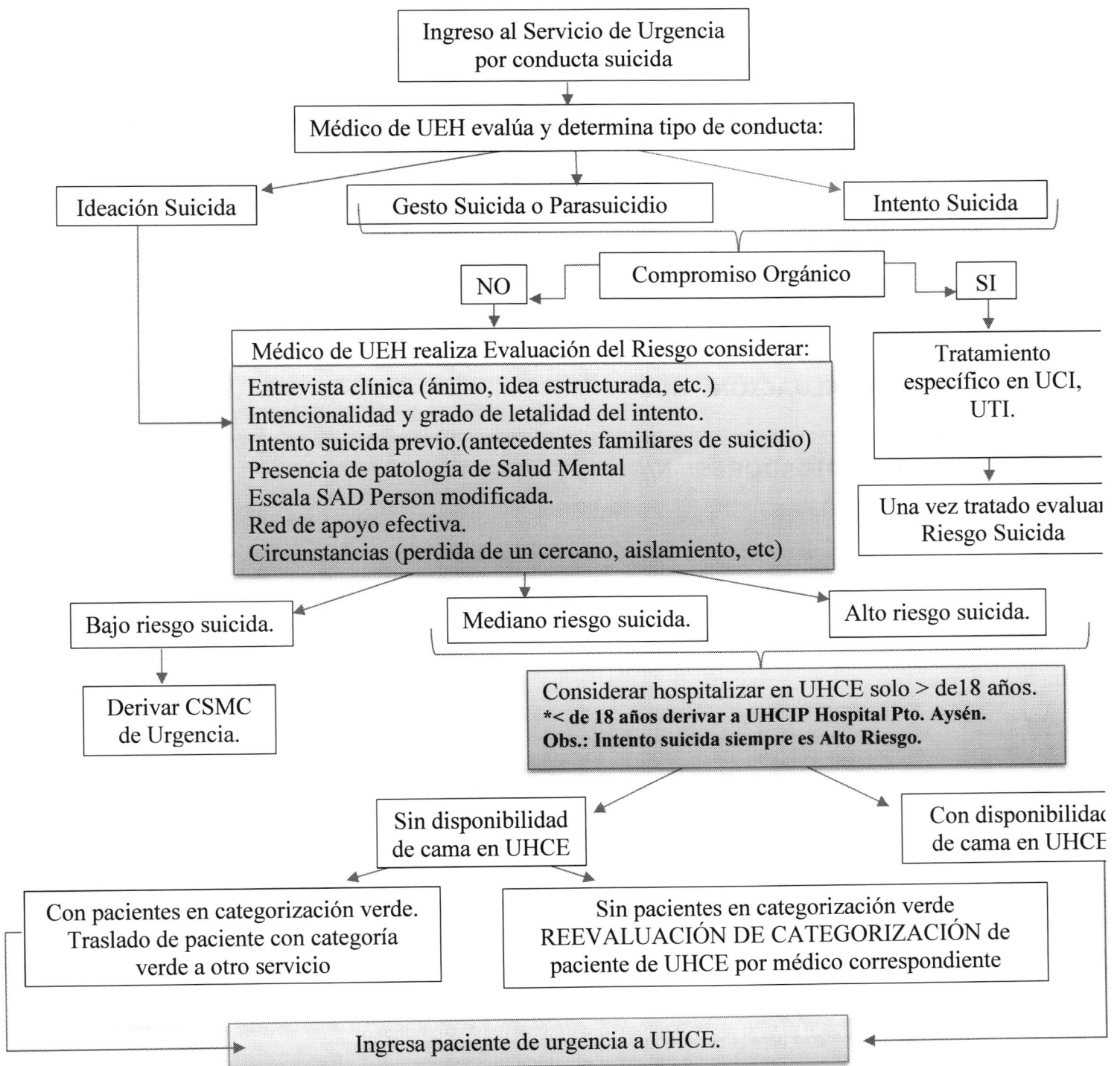
11. INDICADORES: N/A

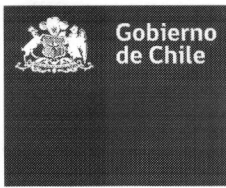


Gobierno de Chile

SERVICIO SALUD AYSÉN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE

12. FLUJOGRAMA INGRESO, EGRESO Y DERIVACIÓN DEL INTENTO DE SUICIDIO





**SERVICIO SALUD AISEN
HOSPITAL REGIONAL
COYHAIQUE**

13. ANEXOS

ANEXO Nº 1

ESCALA SAD PERSONS MODIFICADA (MSPS)

	SI	NO
HOMBRE		
MENOR DE 19 O MAYOR DE 45 AÑOS		
DEPRESION O DESESPERANZA*		
INTENTOS DE SUICIDIOS PREVIOS		
ABUSO DE ALCOHOL O USO DE DROGAS		
PENSAMIENTO IRRACIONAL*		
SOLTERO, DIVORCIADO O VIUDO		
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO*		
SIN SOPORTE SOCIAL		
PERSISTENCIA DE INTENCION SUICIDA*		

*LOS ÍTEMS MARCADOS PUNTÚAN DOS.

PUNTAJE:

Cada respuesta positiva se puntúa con 1

0-2 Puntos: Sin riesgo.

3-4 Puntos: Riesgo bajo.

5-6 Puntos: Riesgo medio.

7-10 Puntos: Riesgo alto.