

**PROMULGA PROTOCOLO DE ACTUACIÓN
ANTE CASOS DE RIESGO SUICIDA EN
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE
TARAPACÁ, ARICA.-**

DECRETO EXENTO N° 00.502/2023.

Arica, 16 de mayo de 2023.

Con esta fecha la Rectoría de la Universidad de Tarapacá,
ha expedido el siguiente decreto:

VISTO:

Lo dispuesto en el D.F.L. N° 150, de 11 de diciembre de 1981, del Ex Ministerio de Educación Pública, Resolución N° 6, 7 y 8, todas de 2019 de la Contraloría General de la República, según sea pertinente en la especie; Resolución Exenta Universitaria CONTRAL. N°0.01/2002, de enero 14 de 2002, Resolución Exenta Universitaria CONTRAL N°0.01/2018, de abril 23 de 2018; Carta VRA N°0.553/2023, de fecha 11 de mayo de 2023; Carta Rec N°1267/2023 de fecha 12 de mayo de 2023; los antecedentes adjuntos, y las facultades que me confiere el Decreto N° 113, de 13 de junio de 2022, del Ministerio de Educación.

CONSIDERANDO:

Que, por carta VRA N°0.553/2023, de fecha 11 de mayo de 2023 se solicita aprobar mediante acto administrativo pertinente el "Protocolo de Actuación ante casos de Riesgo Suicida en Estudiantes de la Universidad de Tarapacá, Arica".

En mérito de lo instruido mediante carta REC N°1267/2023, de fecha 12 de mayo de 2023.

DECRETO:

1.- **Promulgase** el documento denominado "**Protocolo de Actuación ante casos de riesgo suicida en Estudiantes de la Universidad de Tarapacá, Arica**", conformado 36 paginas rubricadas por la Secretaria de la Universidad de Tarapacá.

2.- Publíquese en el sistema informático conforme lo señalado en el art. 7 de la Ley N° 20.285 de 2008, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, sobre Acceso a la Información Pública.

Anótese, comuníquese y remítase este Decreto con los antecedentes que correspondan, a la Contraloría Regional de Arica y Parinacota para su registro y control posterior.


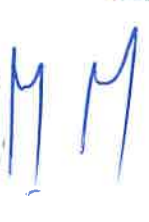


XIMENA ROBERTSON CANEDO
Secretaria de la Universidad



EMILIO RODRIGUEZ PONCE
Rector

ERP.XRC.frr.

24 MAY 2023

<p>VERSIÓN: 01</p>	<p>PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.</p>	<p>Arica, año 2023.</p>
<p>ELABORADO POR</p> <p>Camila Navas Jofré Psicóloga</p> <p>Sergio Redunante Chávez Psicólogo</p>	<p>REVISADO POR:</p> <p>Ingrid Fernández Carvajal María Francisca Lagos de la Fuente</p>	<p>APROBADO POR</p> <p>Dirección de Asuntos Estudiantiles</p>
<p>FECHA ELABORACIÓN</p> <p>Octubre de 2018</p>		<p>FECHA DE REVISIÓN</p> <p>Marzo de 2023</p>



UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
ARICA - CHILE





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

ÍNDICE

- 1. OBJETIVOS**
- 2. ALCANCE**
- 3. SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA APLICACIÓN**
- 4. DEFINICIONES Y/O ABREVIACIONES**
- 5. DE LA EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO**
- 6. REGISTROS**
- 7. FLUJO DE DERIVACIÓN**
- 8. REFERENCIAS**
- 9. ANEXOS**





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

1.- OBJETIVO

1.1. GENERAL:

Que los profesionales del área de Salud Mental del Servicio Médico Estudiantil, en adelante S.M.E., identifiquen por medio de criterios clínicos y/o cuantificables, el nivel de riesgo suicida en pacientes que presentan suicidabilidad.



1.2. ESPECÍFICOS:

- Facilitar el manejo y la primera respuesta de atención ante casos de riesgo suicida detectados durante la prestación.
- Distinguir las diferentes situaciones incluidas en el espectro suicida, tomando en cuenta indicadores de vulnerabilidad, severidad y riesgo inminente.
- Derivar oportunamente al paciente a la red de salud pública que corresponda, según la evaluación de riesgo suicida.

2.- ALCANCE

Este protocolo establece las acciones a realizar por el equipo del Programa de Salud Mental del S.M.E., para la atención de estudiantes con matrícula vigente y asignaturas inscritas.



 UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ <i>Universidad del Estado</i>	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.	 SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL
SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL		
FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018	FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023	

3.- SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA APLICACIÓN:

La información comprendida en el protocolo debe ser aplicada en lo correspondiente por los siguientes funcionarios.

3.1. De la supervisión y cumplimiento:

- Coordinador (a) del S.M.E., de la Universidad de Tarapacá Arica. Cuya función es asegurar el cumplimiento del protocolo, procurando la realización de los monitoreos y evaluaciones periódicas de su ejecución.

3.2. De la ejecución:

- Profesional que detecta el riesgo suicida, es responsable de activar el protocolo y aplicar los procedimientos necesarios para la derivación asistida del paciente a la red de salud que corresponda según la evaluación de riesgo suicida.





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL



FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

4.- DEFINICIONES Y/O ABREVIACIONES:

- Suicidabilidad: un continuo que va desde la mera ocurrencia hasta la consecución del suicidio, pasando por la ideación, la planificación y el intento suicida.
- Ideación suicida: pensamientos acerca de la voluntad de quitarse la vida, con o sin planificación o método.
- Parasuicidio: acción destructiva no letal que se considera un pedido de ayuda que podría reflejar intenciones serias de quitarse la vida.
- Intento suicida: conductas o actos que intencionalmente busca el ser humano para causarse daño hasta alcanzar la muerte no logrando la consumación de esta.
- Derivación asistida: proceso que debe construirse en conjunto con el usuario(a) de acuerdo a su nivel de riesgo, intentando clarificar las inquietudes respecto a esta acción, donde se le enviará a un nuevo dispositivo de tratamiento.
- Internación voluntaria: el paciente con riesgo suicida grave o extremo acepta las orientaciones del profesional y accede a la internación por medio de urgencias del hospital regional. Esta acción debe registrarse por escrito, con firma de puño y letra del paciente.



 UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ <i>Universidad del Estado</i>	PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.	 SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL
SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL		
FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018	FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023	

- Rechazo de internación: el paciente con riesgo suicida grave o extremo no acepta las orientaciones del profesional y no accede a la internación por medio de urgencias del hospital regional. Esta acción debe registrarse por escrito, con firma de puño y letra del paciente.
- Internación administrativa no voluntaria: aquella que ha sido determinada por la autoridad sanitaria, a partir de la iniciativa de un médico psiquiatra o de un médico familiar, vecino o cualquier otro miembro de la comunidad, en estos casos. Lo anterior con el fin de internar a una persona, aparentemente afectada por un trastorno mental, cuya conducta pone en riesgo su integridad y la de los demás, o bien, altera el orden o la tranquilidad en los lugares de uso o acceso público. Esto de acuerdo a la Resolución Sanitaria Exenta N° 598/2017.
- Seguimiento: proceso de la intervención que se realiza luego de la derivación a la red pública de salud, recopilando antecedentes respecto a la evolución clínica del paciente.

5.- DE LA EJECUCIÓN DEL PROTOCOLO:

Este protocolo debe ser ejecutado por los profesionales que forman parte del Programa de Salud Mental del S.M.E., tomando en cuenta las particularidades de cada caso y la clasificación del riesgo suicida para determinar el lugar de atención del paciente.





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

5.1. Identificación del caso:

Paciente durante entrevista clínica, en primera sesión o sesiones posteriores, refiere conductas de suicidabilidad, ya sea con o sin planificación. Éste debe ser entrevistado y evaluado por medio del instrumento denominado “*Guía práctica de detección de riesgo suicida en adultos*”, entregado por el Ministerio de Salud (MINSAL) para dispositivos de atención de salud pública.

Nota: cabe destacar que la aplicación de esta guía no reemplaza el rol de la entrevista clínica en la detección de personas con riesgo suicida.

GUÍA PRÁCTICA DE DETECCIÓN DE RIESGO SUICIDA

ITEM		
Los familiares temen que la persona realice un intento suicida		3
Actitud poco cooperadora de la persona durante la entrevista		3
La persona manifiesta deseos de morir		2
La persona manifiesta ideas suicidas		4
La persona tiene un plan suicida		5
La persona tiene antecedentes de trastornos psiquiátricos		4
La persona tiene antecedentes de hospitalización psiquiátrica reciente		2
La persona tiene antecedentes de intento de suicidio		3
La persona tiene antecedentes familiares de conducta suicida		3
Presencia de un conflicto actual (pareja o familia)		2
	Puntaje total	31





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

Si la suma de la puntuación **sobrepasa los 18**, la persona debe ser hospitalizada

Si la suma se encuentra **entre 10 a 18 puntos** sin contabilizar las preguntas 1, 4 y 5, la persona debe ser observada por parte de un personal especializado en las instituciones correspondientes

Si la suma **es menor de 10 puntos** sin contabilizar las preguntas 1, 4 y 5, la persona debe ser evaluada por equipo de salud con experiencia en salud mental

5.2. Evaluación del riesgo suicida:

A través de la entrevista clínica y los resultados obtenidos por la *guía práctica de detección de riesgo suicida*, el profesional evalúa el nivel de riesgo, según la siguiente clasificación:

Clasificación del nivel de riesgo:

- **Leve:** presenta ideación suicida sin planes concretos para hacerse daño. No hay intención evidente aunque si hay ideación suicida. La persona es capaz de rectificar su conducta y hacerse autocrítica.
- **Moderado:** existen planes con ideación suicida, posibles antecedentes de intentos previos y factores de riesgo adicionales. Puede haber más de un factor de riesgo sin un plan claro.
- **Grave:** muestra una preparación concreta para hacerse daño. Puede tener un intento de autoeliminación previo, existen más de dos factores de riesgo, expresa desesperanza, rechaza el apoyo social y no rectifica sus ideas.





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

5.3. Posterior a la clasificación del riesgo suicida, el profesional da curso a las acciones propuestas por el Programa de Salud Mental del S.M.E., las cuales se basan en la normativa establecida por el MINSAL.

NIVEL DE RIESGO	ACCIONES A SEGUIR	PUNTAJE
Leve	Será responsabilidad del Referente Técnico del Programa de Salud Mental del S.M.E., realizar la derivación asistida del paciente al CESFAM de pertenencia. Asimismo, se brindará por parte del S.M.E., apoyo psicológico hasta que ingrese a su centro de salud y paralelamente se debe trabajar con él, el documento denominado carta de compromiso (Anexo N°01).	10 puntos o menos.
Moderado	Será responsabilidad del profesional que pesquiza el riesgo suicida, ofrecer al paciente la prestación médica o psiquiátrica, para evaluación de eventual inicio de tratamiento farmacológico o determinar necesidad de internación. Por otro lado, se derivará al paciente con la Trabajadora Social del S.M.E., para conectar al usuario con su red de apoyo.	Entre 10 y 18 puntos.
Grave	Derivación del paciente en compañía del Técnico Paramédico del S.M.E., al centro de salud de urgencia para hospitalización voluntaria o involuntaria (administrativa) en horario laboral. Será responsabilidad de la Trabajadora Social del Programa de Salud Mental del S.M.E., informar la situación de salud mental del estudiante a la red de apoyo. En caso de que el estudiante no cuente con red de apoyo, la Trabajadora Social de este servicio, será el medio para vincular al paciente con la red de salud que corresponda. En ambos casos, se realizará a través de dicha profesional, un seguimiento por el periodo de 3 meses. En ausencia de la Trabajadora Social del S.M.E., la encargada de dicha gestión será la Trabajadora Social correspondiente a la carrera. En la jornada de extensión horaria, será responsabilidad de la Trabajadora Social de turno, realizar todas las gestiones que se mencionan anteriormente. Consentimiento informado de internación (Anexo N°2 y 3).	18 puntos o más.





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

6.- REGISTROS:

Se considerarán diversos tipos de registros que serán de utilidad para el monitoreo de la correcta aplicación del protocolo, tales como; sistema de registro de atenciones (base IDA y agenda electrónica), ficha clínica, instrumentos de evaluación clínica, consentimiento informado y carta de compromiso.

Nombre	Código	Responsable de de mantención	Lugar de archivo	Indexación	Disposición
Ficha Clínica	Rut	TENS	Cardex	Estudiantes egresados	Eliminación





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



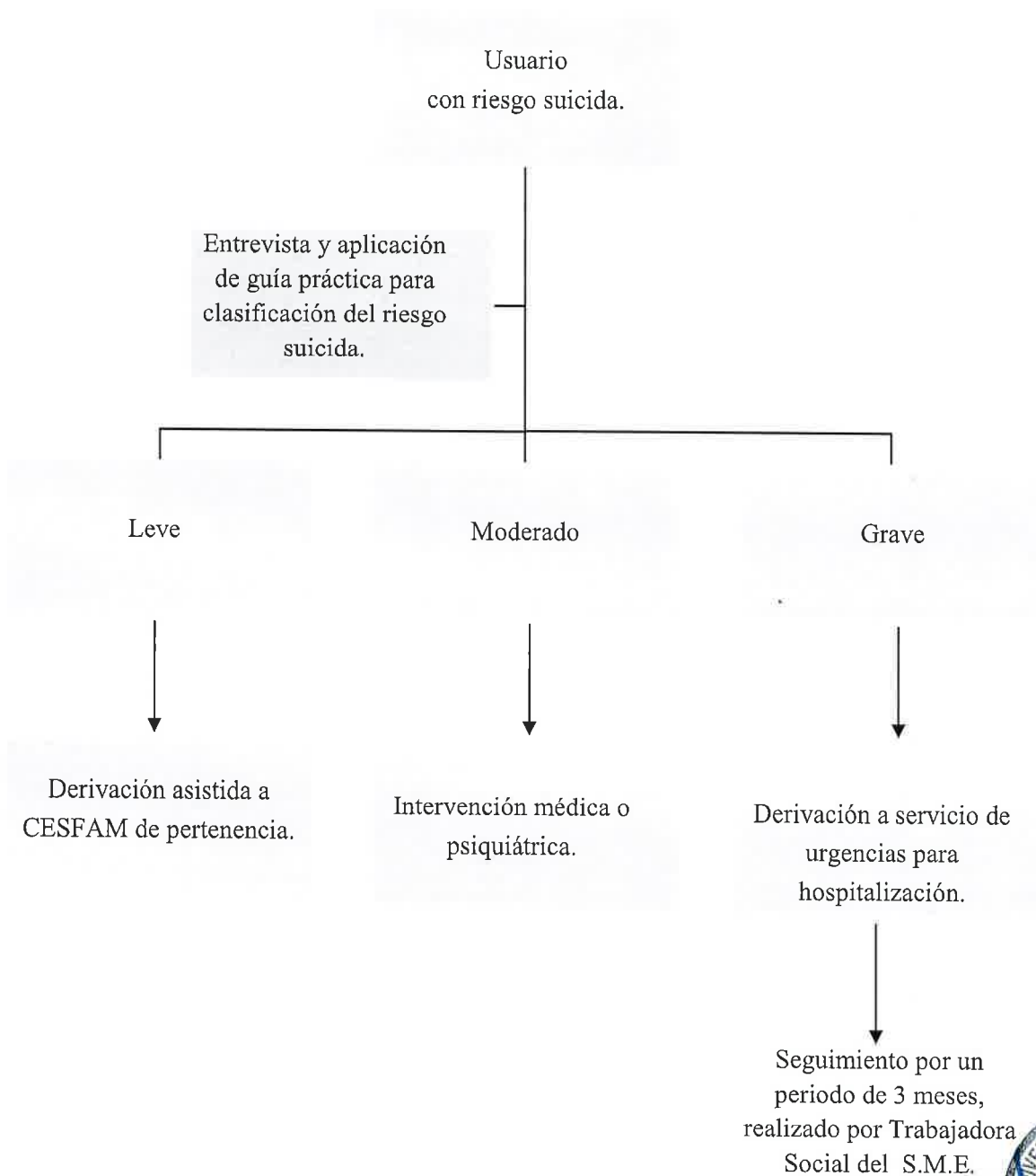
**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**


SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

7.-FLUJO DE DERIVACIÓN:



 <p>UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ <i>Universidad del Estado</i></p>	<p>PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.</p>	 <p>SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL</p>
<p>SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL</p>		
<p>FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018</p>	<p>FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023</p>	

8. -REFERENCIAS

- Manual operativo para los dispositivos de atención de Salud Pública. Secretaría Regional Ministerial de Salud, Región de Arica y Parinacota, 2017.
- Prevención del Suicidio: un instrumento para trabajadores de atención primaria de salud, Trastornos Mentales y Cerebrales Departamento de Salud Mental y Toxicomanías Organización Mundial de la Salud Ginebra, 2000.
- Programa Nacional de Prevención del Suicidio, Orientaciones para su implementación, MINSAL. Departamento de Salud Mental, División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública, 2013.
- Procedimiento de criterios de ingreso, egreso y derivación de pacientes con intento de suicidio, Servicio de Salud Arica y Hospital Regional Dr. Juan Noé C.”, 2011.





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

9.- ANEXOS:

Anexo N° 01:

CARTA DE COMPROMISO



UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

CARTA DE COMPROMISO

Yo _____ Rut _____
acuerdo con el Psicólogo/a _____ que en caso de
sentirme muy mal o presentar pensamientos suicidas, no voy hacerme daño o
suicidarme. En este caso llamaré a cualquier de las personas que figuran en esta
lista con el objetivo de recibir apoyo:

1. _____
2. _____
3. _____



A través de este documento acredito que he sido informado/a de la necesidad
inmediata de acudir al Hospital Doctor Juan Noé si no logro autorregularme y tengo
la clara intención de suicidarme.

Entiendo los términos de la información que he recibido y asumo la responsabilidad
en caso de no seguir las indicaciones que se me han entregado en el Servicio
Médico Estudiantil de la Universidad de Tarapacá.

Firma del paciente

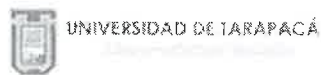
Arica, _____



 <p>UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ <i>Universidad del Estado</i></p>	<p>PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.</p>	 <p>SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL</p>
<p>SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL</p>		
<p>FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018</p>	<p>FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023</p>	

Anexo N° 02:

CONSENTIMIENTO INFORMADO (ACEPTA LA INTERNACIÓN)



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ Rut _____
acredito que he sido informado/a por parte del profesional
_____, sobre mi actual estado de salud mental y el
tratamiento de la misma.

En base a lo que se me ha informado, decido **aceptar** la alternativa de derivación al Hospital Doctor Juan Noé (Psiquiatría), ya que entiendo los riesgos y consecuencias que tendrá para mi salud no acceder a la sugerencia realizada por el profesional.

Firma de la paciente

Firma del profesional

Arica, _____





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

Anexo N° 03:

CONSENTIMIENTO INFORMADO (RECHAZA LA INTERNACIÓN)



UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ Rut _____
acredito que he sido informado/a por parte del profesional
_____, sobre mi actual estado de salud mental y el
tratamiento de la misma.

En base a lo que se me ha informado, decido **rechazar** la alternativa de derivación
al Hospital Doctor Juan Noé (Psiquiatría) propuesta por el profesional, con total
conciencia de los riesgos y consecuencias que tendrá para mi salud no seguir las
indicaciones que se me han dado.

Firma de la paciente

Firma del profesional

Arica, _____





UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE CASOS DE
RIESGO SUICIDA EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ, ARICA.**



**SERVICIO
MÉDICO ESTUDIANTIL**

SERVICIO MÉDICO ESTUDIANTIL

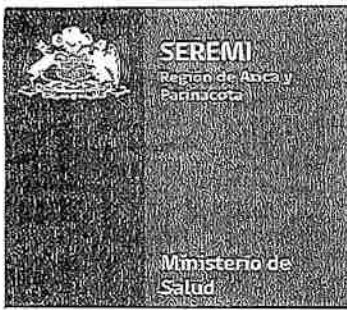
FECHA ELABORACIÓN : OCTUBRE DE 2018

FECHA DE REVISIÓN: MARZO DE 2023

Anexo N° 04:

RESOLUCIÓN SANITARIA EXENTA N° 598/2017.





RESOLUCION N° A/ 508 /
EXENTA

ARICA, 29 AGO 2017

VISTOS: el Memorandum N° 158 de 14 de agosto de 2017, suscrito por la Jefa (S) del Departamento de Salud Pública de esta SEREMI de Salud, quien requiere la dictación de Resolución que aprueba el "Procedimiento para solicitar y dicta Resoluciones de Internación y Traslado Administrativas" de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región de Arica y Parinacota; Teniendo presente que en el contexto del Programa de Salud Mental y su trabajo permanente en torno a realizar procedimientos de Internación Administrativa no Voluntaria, se realizó un trabajo en conjunto con el Departamento de Asesoría Jurídica con el fin de estandarizar el procedimiento de dictar dichas Resoluciones; la Resolución N° 1.600 de 2008 de Contraloría General de la República y, en uso de las facultades que me confieren el Código Sanitario y el Decreto Exento N° 63 de 30 de enero de 2017, del Ministerio de Salud, dicto la siguiente:

RESOLUCION

1°.- APRUEBASE el "Procedimiento para solicitar y dictar Resoluciones de Internación y Traslado Administrativas" de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región de Arica y Parinacota.

2°.- DÉJASE CONSTANCIA que el citado "Procedimiento para solicitar y dictar Resoluciones de Internación y Traslado Administrativas" de la Secretaría Regional Ministerial de Salud Región de Arica y Parinacota, formará parte integrante de la presente Resolución para todos los efectos que deriven de su aplicación.

3°.- NOTIFÍQUESE la presente Resolución, a la Jefa (S) del Departamento de Salud Pública de la SEREMI de Salud Región de Arica y Parinacota por funcionarias de Oficina de Partes de esta SEREMI de Salud.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE.



BEATRIZ CHAVEZ VICENTELO
SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD (S)
REGION DE ARICA Y PARINACOTA

Lo que transcribo a Ud. para su conocimiento y fines pertinentes



Peppy Hip Urzúa
Ministra de Fe



PROCEDIMIENTOS PARA SOLICITAR Y DICTAR RESOLUCIONES DE INTERNACIÓN Y TRASLADO ADMINISTRATIVAS

SECRETARIA REGIONAL MINISTERIAL DE SALUD REGIÓN DE ARICA Y PARINACOTA

ANTECEDENTES

El Plan Nacional de Salud Mental, incorpora desde sus inicios la perspectiva de protección y defensa de los derechos de las personas que presentan enfermedades mentales, voluntad que se sustenta normativamente en la promulgación y aplicación del Decreto Supremo (DS) N° 570 de 1998 del Ministerio de Salud (MINSAL), "Reglamento de Internación de las Personas Afectadas de Enfermedad Mental y los Establecimientos que la Proporcionan".

Posteriormente, entró en vigencia la ley N° 20.584 de 2012, MINSAL, que "Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud". La citada ley en su párrafo 8° contempla, "Los derechos de las personas con discapacidad psíquica y/o intelectual".

Por otra parte, ante la necesidad de establecer una instancia que permita asesorar al Ministerio de Salud en la aplicación de las disposiciones establecidas, en el D.S. N° 570, se aprueba el D.S. N° 23 de 2000, MINSAL, instruyendo la creación de una Comisión Nacional de Protección de las Personas Afectadas de Enfermedad Mental. En el citado Decreto, se aprueba la creación de comisiones de protección en cada Región del País, la que estará integrada por un grupo multidisciplinario de profesionales que se desempeña ad honorem, médicos, no médicos y abogados, asociaciones gremiales, sociedades científicas, todos del área de salud mental, representantes de usuarios y familiares relacionados con los servicios de salud mental adultos y niños, representantes de la autoridad sanitaria, institución que será su sede y brindará apoyo administrativo.

En este contexto y considerando lo anterior, la Secretaría Regional Ministerial de Salud cumple en estas materias, dos roles:

- 1.- Dictar y autoriza la Hospitalización Involuntaria que exceda de las 72 horas, previo respaldo médico.
- 2.- Vela por los derechos de las personas afectadas de una enfermedad mental, función que cumple a través de una Comisión.



MARCO NORMATIVO

- a) Constitución Política de la República.
- b) Código Sanitario.
- c) D.F.L. N° 1 de 2005 del MINSAL que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469.
- d) Decreto Supremo N° 136 de 2004, que aprueba, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud.
- e) Plan Nacional de Salud Mental vigente. Aprobado por MINSAL.
- f) Decreto Supremo N°570 de 1998, MINSAL, que aprueba, el Reglamento para la Internación de las Personas con Enfermedades Mentales y sobre los Establecimientos que las Proporcionan.
- g) Circular A15/N°13 del 2007, MINSAL, que Instruye sobre Internación no Voluntaria de Personas afectadas por Enfermedades Mentales.
- h) Norma General Técnica, referida a: Sistema de Atención Médica de Urgencia, SAMU, aprobada por Resolución Exenta N°338 del 2005.
- i) Norma Técnica de Contención para Personas con Enfermedad Mental en episodios de agitación psicomotora. Aprobada por Resolución Exenta N°934 del 2003, MINSAL.
- j) Ley 20.584, concerniente a: Regular los Derechos y Deberes que tienen las Personas en Relación con Acciones vinculadas a su Atención en Salud.

TIPOS DE INTERNACIÓN

Todo proceso de tratamiento psiquiátrico que requiera internación de una persona con enfermedad o trastorno mental, utilizará preferentemente, el medio menos restrictivo de sus derechos y libertades.

Atendiendo al grado de aceptación de la internación, ésta puede ser: **Voluntaria o No Voluntaria.**

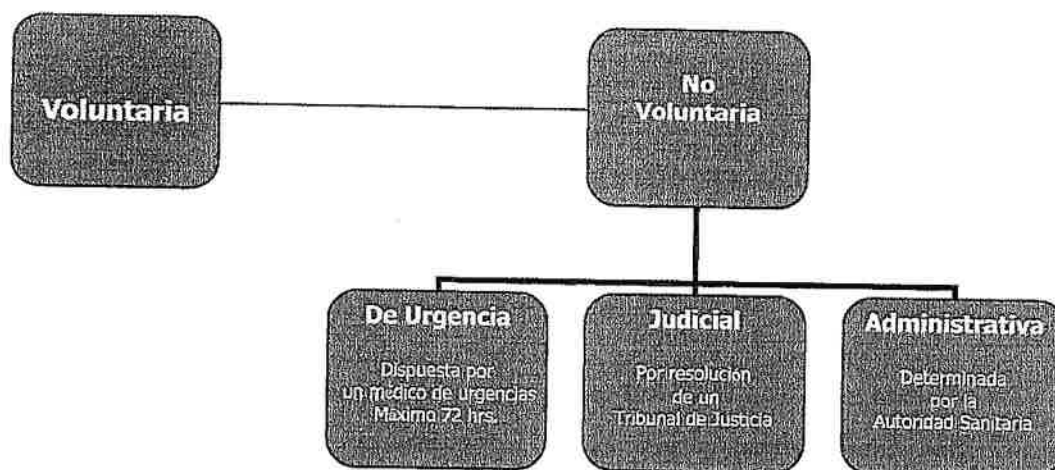
Internación Voluntaria: es aquella que nace de un acuerdo libre e informado entre el usuario y su médico tratante.

Internaciones No Voluntarias: las constituyen las siguientes modalidades:

a) De Urgencia No Voluntaria: Dispuesta por un médico del Servicio de Urgencia, atendiendo a que el paciente se encuentra en situación de crisis y que no es posible contar con consentimiento ni realizar trámite para internación administrativa. Sólo podrá extenderse por un período máximo de 72 horas. Si cumplido dicho plazo, la crisis del paciente continúa y éste persiste en no otorgar su consentimiento a continuar el tratamiento en régimen de internación, se procederá a elevar los antecedentes a la Autoridad Sanitaria para que autorice su internación administrativa.

b) Judicial: Dispuesta por resolución de un Tribunal de Justicia.

c) Administrativa: Determinada por la Autoridad Sanitaria, proceso que se explica en el siguiente punto.



A continuación, nos ocuparemos de la Internación Administrativa, que concierne disponer a la Autoridad Sanitaria competente.

INTERNACIÓN ADMINISTRATIVA

Se considerará una **Internación Administrativa**, aquella que ha sido determinada por la Autoridad Sanitaria, a partir de la iniciativa de un médico psiquiatría y de un familiar, vecino o de cualquier otro miembro de la comunidad, en estos casos. Lo anterior con el fin de internar a una persona, aparentemente afectada por un trastorno mental, cuya conducta pone en riesgo su integridad y la de los demás, o bien, altera el orden o la tranquilidad en lugares de uso o acceso público.

En el caso que el paciente no consienta su traslado, el apremio físico al que debe ser sometido, será el mínimo indispensable para el efecto de ser conducido al establecimiento asistencial. El cuidado de la persona y de su conducta disruptiva si se presenta, será acordado en cada caso, entre la autoridad policial y de salud presentes, aplicando un criterio de colaboración eficaz y de salvaguardia de la integridad física y psíquica del supuesto enfermo y de los terceros que puedan verse severamente afectados.

De acuerdo al artículo 25 de la ley 20.584, **una persona puede ser objeto de Hospitalización No Voluntaria** siempre que se reúnan todas las condiciones siguientes:

- a) Certificación de un médico cirujano que indique fundadamente la necesidad de proceder al ingreso de una persona para llevar a cabo la evaluación de su estado de salud mental.
- b) Que el estado de la misma comporte un riesgo real e inminente de daño a sí mismo o a terceros.
- c) Que la hospitalización tenga exclusivamente una finalidad terapéutica.
- d) Que no exista otro medio menos restrictivo de suministrar los cuidados apropiados.
- e) Que el parecer de la persona atendida haya sido tenido en consideración. De no ser posible esto último, se tendrá en cuenta la opinión de su representante legal o, en su defecto, de su apoderado a efectos del tratamiento y, en ausencia de ambos, de la persona más vinculada a él por razón familiar o de hecho.

No se podrá dictar resolución de internación administrativa cuando no se cumplan copulativamente todas las condiciones establecidas en el artículo 25° de la Ley 20.584, por ello, la Autoridad Sanitaria Regional, deberá cerciorarse que estas condiciones se cumplan a cabalidad.

La internación administrativa no debe usarse bajo ningún punto de vista, para suplir la carencia de oferta de hospitalización psiquiátrica de la red asistencial pública o privada. Por lo tanto, ante cualquier solicitud de hospitalización administrativa, la Autoridad Sanitaria Regional debe corroborar que no existe otro medio menos restrictivo de suministrar los cuidados apropiados, por ejemplo a través de su vinculación con la Red Ambulatoria de Especialidad en Salud Mental. **En ningún caso la hospitalización administrativa puede utilizarse como alternativa a las dificultades de respuesta de la red asistencial.**

De ser necesario, el auxilio de la fuerza pública deberá ser siempre proporcionado en la oportunidad que lo dictamine la Autoridad Sanitaria, en conformidad con el artículo 8° del Código Sanitario, lo que queda previamente estipulado en la resolución de internación administrativa o de traslado administrativo.

La Internación Administrativa será autorizada sólo por un máximo de 30 días. De ser necesaria médicamente la continuidad de internación y de no adherir a tratamiento, se podrá solicitar a la Autoridad Sanitaria la prórroga de internación, siendo el caso reevaluado por un médico tratante distinto al que solicitó la primera internación e informada a la Autoridad Sanitaria que la ordenó para proceder a emitir nueva resolución de internación administrativa.

TRASLADO ADMINISTRATIVO

Corresponde a una situación en la cual la internación de una persona puede requerir previamente de su traslado al centro asistencial, operación que probablemente sea también resistida, haciéndose necesaria la dictación de una resolución de Traslado Administrativo, con el fin de que sea llevada al establecimiento donde se realizará el diagnóstico psiquiátrico y eventual tratamiento posterior. Dicha solicitud debe ser respaldada por un médico cirujano.

Situaciones en que procede el Traslado Administrativo:

- a) En el evento que una persona **aparentemente afectada por una enfermedad mental**, que se encuentra en su hogar o en algún otro lugar de la comunidad, presenta una conducta que pone en riesgo su integridad o la de los demás y rechaza la hospitalización voluntaria. El Traslado Administrativo conducirá a la persona a un centro asistencial público o privado a fin de que sea evaluada por un médico psiquiatra que certifique la condición actual de la persona y en caso de que se requiera solicite la internación administrativa.
- b) En la necesidad de dar cumplimiento a una resolución de Internación Administrativa previamente dictada, para conducir a la persona al establecimiento donde se realizará la hospitalización.

Se podrán diferenciar tres tipos de circunstancias que requieran dictar resolución de traslado administrativo:

- 1) **Traslado Administrativo para Hospitalización Involuntaria de Urgencia:** Procede cuando el médico cirujano que realiza la evaluación de salud mental considera que es necesaria una hospitalización de urgencia, dada la gravedad e inminencia de la condición de riesgo. En circunstancia que la persona en situación de crisis se niega a ser conducida al establecimiento en que se realizará dicha hospitalización.
- 2) **Traslado Administrativo para Evaluación Mental:** Procede cuando el médico cirujano o psiquiatra no puede realizar evaluación en el domicilio o en otro lugar de la comunidad donde se encuentre la persona aparentemente afectada por una enfermedad mental y en situación de crisis, y requiere conducirla al establecimiento de salud a fin de que sea evaluada por un médico que certifique su condición actual y eventualmente emita el certificado establecido en la letra a) del artículo 25° de la Ley 20.584.
- 3) **Traslado Administrativo para Internación Administrativa:** Procede en el caso en que un individuo afectado por una enfermedad mental y en situación de crisis ha sido evaluado por un médico psiquiatra, se ha constatado la necesidad de Internación Administrativa y la autoridad sanitaria correspondiente ha resuelto su ejecución, pero la persona se niega a ser conducida al establecimiento donde ésta se realizará.

FUNCIONES SECTOR SALUD

Respecto a las funciones del sector salud en materia de Internación, el Ministerio de Salud establece en Circular A15/N°13, lo siguiente:

- a) Le corresponde a **Redes Asistenciales** y en consecuencia, a los Servicios de Salud en el sistema público y a las clínicas y centros de salud del sistema privado, según el sistema previsional de salud del usuario, evaluar a las personas con enfermedades mentales, indicar la hospitalización cuando corresponda y coordinar el traslado de la persona. Tratándose de la Región de Arica y Parinacota, el único lugar de Internación es la Unidad de Cuidados Hospitalarios Intensivos Psiquiatría (UCHIP), perteneciente al sistema público.
- b) A nivel local, al momento de trasladar al paciente, **le corresponde al personal del Servicio de Atención Médica de Urgencia, SAMU**, realizar la coordinación de ambulancia, y de ser necesario, ellos coordinarán la presencia de Carabineros de Chile en el lugar de residencia de la persona a fin de que apoyen el llevar a cabo el procedimiento respectivo.
- c) Le compete a la **Secretaría Regional Ministerial de Salud** ordenar los Traslados e Internaciones Administrativas, a través de una Resolución afecta. Y por otra parte, debe resguardar que durante la hospitalización no se comentan abusos o restricciones innecesarias, tanto en el sistema público como en el privado.
- d) La Autoridad Sanitaria, es la responsable de resguardar y garantizar, ante todo, el derecho de libertad de la persona, y ante la falta de diagnóstico prescrito por un médico psiquiatra, a través del formulario correspondiente que confirme la condición de perturbación mental, deberá posponerse la determinación y hacer uso del recurso de dictar un traslado administrativo a un centro asistencial que permita la evaluación psiquiátrica previa a dictar la correspondiente resolución de internación administrativa.

PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE INTERNACIÓN O TRASLADO ADMINISTRATIVO

Para realizar la solicitud, deberán presentarse en la Secretaría Regional Ministerial de Salud los **formularios** respectivos, fundamentando la internación de una persona en contra su voluntad.

Los formularios deben contener, con **letra clara y legible, información de salud relevante que respalde la privación de libertad**, como por ejemplo: tratamientos anteriores, no conciencia de enfermedad, no adherencia al tratamiento, percepción alterada de la realidad, ideación suicida, agresiones a sí mismo o a otros, amenazas, sospecha de algún trastorno, etc.

El Ministerio de Salud, con el fin de facilitar el trabajo de las SEREMIS y Servicios de Salud en el tema de las Internaciones Administrativas, ha dispuesto la utilización de tres tipos de formularios:

1) Solicitud de Internación Administrativa para Médicos Psiquiatras¹: El médico tratante o bien otro médico de la especialidad, de acuerdo a lo observado y evaluado, puede a través del formulario solicitar la internación no voluntaria.

2) Solicitud de Traslado Administrativo para Médicos²: En el evento de no existir en la localidad un médico tratante con especialidad en psiquiatría o que habiéndolo, no sea posible su asistencia profesional, la medida de internación puede ser evaluada y solicitada por un médico cirujano. La internación tendrá un plazo de 72 horas, cumplido el tiempo existen tres vías de acción:

- a) La persona dada de alta.
- b) La persona puede adherir voluntariamente a estar internada.
- c) La condición que motivo el ingreso se mantiene sin manifestar su voluntad a estar internada: En este último caso, de no mantener la persona su voluntad a estar internada y de ser necesaria la continuidad, el médico de la Unidad de Cuidados Hospitalarios Intensivos Psiquiatría (UCHIP) debe proceder a realizar una solicitud de internación, en subsidio de la voluntad del usuario(a), al no consentir su hospitalización.

3) Solicitud de Internación Administrativa para familiares, vecinos u otro miembro de la comunidad³: Cualquier miembro de la familia o de la comunidad, puede completar el formulario de internación, pero es requisito anexar un informe del médico psiquiatra o cirujano, respaldando la solicitud.

La documentación debe ser enviada a la SEREMI de Salud, a través de dos vías

- a) Por conducto formal, a través de la Oficina de Partes, ubicada en Calle Maipú N°410, Arica.
- b) Vía rápida a través de correo electrónico institucional a la profesional encargada de Salud Mental, Sra. Andrea Jara Rojas al correo institucional: andrea.jara@redsalud.gob.cl, con copia a la Sra. Marlyn López C, profesional de apoyo de la Unidad de Salud Mental, al correo institucional: marlyn.lopez@redsalud.gob.cl.

En caso de enviar la documentación por correspondencia formal y considerando la importancia de realizar el proceso lo más rápido posible, es relevante destacar

¹ Ver anexo N° 1

² Ver anexo N° 2

en oficio conductor, "urgente trámite internación", a fin de que la documentación sea entregada inmediatamente a la encargada de Salud Mental. Al mismo tiempo se deben enviar los documentos vía correo electrónico institucional para darle prioridad al proceso de tramitación mientras se recepcionan los antecedentes por conducto formal.

Una vez recepcionada la solicitud, la Autoridad Sanitaria revisa que los antecedentes cumplan los criterios exigidos por el artículo 25° de la ley 20.584 y emite la Resolución Afecta, la que es enviada a Contraloría Regional, esto debido a lo estipulado en el párrafo 3 del título IV, artículo 10 de la resolución N°1600 de Contraloría General de la República, donde se estipula que se encuentran sujetas al control preventivo de juridicidad las medidas ajenas a la comisión de un delito que afecten la libertad de las personas, motivo por el cual las resoluciones emitidas por esta Autoridad Sanitaria disponiendo la Internación No Voluntaria de una persona son enviadas a Contraloría para su toma de razón.

Finalmente y a fin de optimizar los tiempos del proceso, la resolución se envía primero vía correo electrónico institucional, siendo posteriormente enviada por correspondencia formal a las personas e instituciones involucradas en el procedimiento, tales como; Servicio de Salud, SAMU, Unidad de Hospitalización y solicitante.

EXCEPCIONES AL PROCEDIMIENTO

No podrán ser sujetos de Internación Administrativa no Voluntaria los siguientes casos:

- a) Menores de edad.
- b) Adultos mayores, cuando refiere patología propia de deterioro cognitivo u otro que no permita su compensación, de acuerdo a la calificación del médico que evalúa.
- c) Personas en situación de calle, sin domicilio ni red de apoyo establecida.
- d) Personas con policonsumo de sustancias sin otra patología de Salud Mental que agrave su condición de adicción.

ALTAS

Se entenderá por **alta**, el término de la etapa de internación dentro de un plan de tratamiento, ordenada por el médico tratante de la unidad de hospitalización, cuando las circunstancias que hicieron necesaria dicha internación, han sido superadas y el paciente puede continuar su recuperación en forma ambulatoria o bien manifiesta su aprobación a seguir internado de manera voluntaria.

El alta de los pacientes internados administrativamente, será dispuesta mediante resolución de la Autoridad Sanitaria, a proposición del médico tratante.

Para ello se enviará a la SEREMI de Salud, la epicrisis con solicitud de alta, firmada por el médico tratante, que deberá ser enviada de la siguiente forma:

- a) Por conducto formal, a través de la Oficina de Partes, ubicada en Calle Maipú N°410, Arica.
- b) Vía rápida a través de correo electrónico institucional a la profesional encargada de Salud Mental, Sra. Andrea Jara Rojas al correo institucional: andrea.jara@redsalud.gob.cl, con copia a la Sra. Marlyn López C.

profesional de apoyo de la Unidad de Salud Mental, al correo institucional: marlyn.lopez@redsalud.gob.cl.

Los procedimientos de traslado administrativo e internaciones de urgencia no voluntaria no requieren que la SEREMI de Salud dictamine resolución de Alta.

SITUACIONES PARTICULARES

Fuga del establecimiento de hospitalización:

En el caso que un paciente internado en forma no voluntaria, se fugue del recinto asistencial o bien, cuando éste no regrese al establecimiento en aquellos casos en que goza de un alta condicionada y se trata de personas que sin un adecuado resguardo o protección, pueden generar un peligro para sí mismas o para terceros, corresponderá al lugar de internación notificar del evento a Carabineros de Chile para la búsqueda y reingreso a la Unidad. Al mismo tiempo, la UCHIP deberá informar vía correo electrónico institucional de lo sucedido, a la SEREMI de Salud, específicamente a la Unidad de Salud Mental, a través de:

- a) Vía rápida a través de correo electrónico institucional a la profesional encargada de Salud Mental, Sra. Andrea Jara Rojas al correo institucional: andrea.jara@redsalud.gob.cl, con copia a la Sra. Marlyn López C, profesional de apoyo de la Unidad de Salud Mental, al correo institucional: marlyn.lopez@redsalud.gob.cl.

Dejar sin efecto Resolución de Traslado o Internación Administrativa:

Siempre y cuando, exista la resolución jurídica respectiva y la persona no requiera de compensación en salud mental y el médico cirujano o psiquiatra es quien indica que ya no se requiere del procedimiento respectivo. El médico que evalúa la condición actual de la persona, deberá enviar la solicitud a la SEREMI de Salud que deberá dejar sin efecto la correspondiente resolución, según la siguiente vía:

- a) Vía rápida a través de correo electrónico institucional a la profesional encargada de Salud Mental, Sra. Andrea Jara Rojas al correo institucional: andrea.jara@redsalud.gob.cl, con copia a la Sra. Marlyn López C, profesional de apoyo de la Unidad de Salud Mental, al correo institucional: marlyn.lopez@redsalud.gob.cl.

Internación Administrativa fuera del Territorio Regional:

En el caso de requerimientos de Internación Administrativa de personas que residen en Regiones que no poseen establecimientos o unidades de internación psiquiátrica o se solicite la internación al paciente para un establecimiento ubicado en otra Región, esta Autoridad Sanitaria solicitará que se dicte la resolución pertinente, a la Autoridad Sanitaria de la Región en la cual se llevará a efecto la internación, conforme a las acciones de coordinación realizadas por los profesionales de la Unidad de Salud Mental pertenecientes al servicio de salud del territorio de origen del usuario.

Del mismo modo, le corresponde a la Autoridad Sanitaria dictar la resolución de Traslado Administrativo, cuando ésta sea necesaria tanto para internación de urgencia no voluntaria o administrativa en otro territorio. En este caso le corresponde dictar la resolución respectiva a la Autoridad Sanitaria en cuyo territorio se origina el traslado, puesto que es este quién genera la privación de libertad y desplazamiento forzado de la persona.

COMISIÓN REGIONAL DE PROTECCION DE LAS PERSONAS AFECTADAS DE ENFERMEDAD MENTAL

Según lo establecido en las normativas vigentes, el Ministerio de Salud debe asegurar la existencia y funcionamiento de una **Comisión Nacional de Protección de las Personas Afectadas de Enfermedad Mental y de Comisiones Regionales de Protección**, cuya función principal será velar por la protección de derechos y de salud de las personas ingresadas a una institución de salud mental.

En nuestra región, por resolución exenta N°905 del 03 de diciembre del 2014, se crea oficialmente la **Comisión Regional de Protección de las Personas Afectadas de Enfermedades Mentales**, entidad ampliada y multidisciplinaria, integrada por distintos sectores vinculados a la Salud Mental: asistenciales, académicos, agrupaciones, etc. Dicha comisión está liderada por un integrante de la SEREMI de Salud, quien cumple la función de Secretaria Ejecutiva, Psicóloga Marlyn López Campusano.

Con respecto a la Internación Administrativa, a fin de resguardar que durante la internación se respeten plenamente los derechos de las personas con enfermedad mental, la Comisión Regional podrá realizar después de una semana de internada la persona, una visita a fin de evaluar el estado de la situación. Para ello se aplica una pauta donde se registra lo observado⁴.

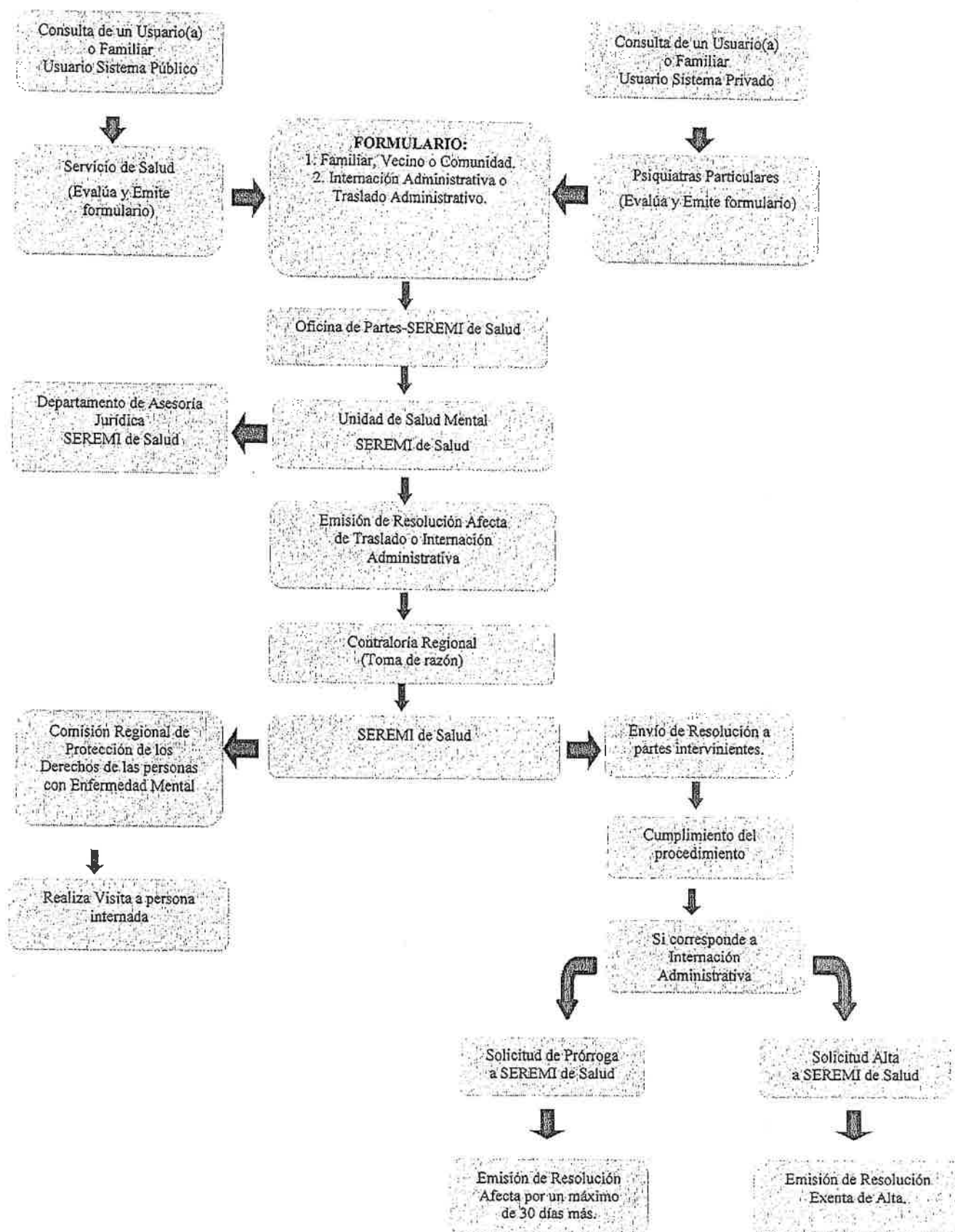
PERSONAS DE CONTACTO

Ante cualquier consulta las personas de contacto en la SEREMI de Salud, dependiendo de la temática, son:

Unidad de Salud Mental:

Sra. Andrea Jara Rojas Encargada Salud Mental SEREMI de Salud	2 203794 583794 (Red MINSAL)	andrea.jara@redsalud.gob.cl
Marlyn López Campusano Secretaría Ejecutiva Comisión Regional SEREMI de Salud	2 203794 583794 (Red MINSAL)	marlyn.lopez@redsalud.gob.cl
Andrea Geraldo Vega Secretaría Departamento SEREMI de Salud	2 204012 584012 (Red MINSAL)	andrea.geraldo@redsalud.gob.cl

FLUJOGRAMA PROCEDIMIENTO DE INTERNACIONES



ANEXOS

Anexo N° 1:

Formulario:

Solicitud de Internación Administrativa para Médicos Psiquiatras.

Anexo N° 2:

Formulario:

Solicitud de Traslado Administrativo para Médicos.

Anexo N° 3:

Formulario:

Solicitud de Internación Administrativa para familiares, vecinos u otro miembro de la comunidad.

Anexo N° 4:

Pauta

Visita comisión regional de protección de las personas afectadas de enfermedad mental.



SOLICITUD DE INTERNACIÓN ADMINISTRATIVA

FORMULARIO PARA MÉDICOS PSIQUIATRAS

La solicitud debe ser llenada por el médico que firma

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE:

Sr./Sra./Srta.

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN

Edad

Sexo

Domiciliado (a) en:

Calle

N°

Dpto.

Comuna

Ciudad

Teléfono de contacto del/la solicitante

Seguro de Salud

FONASA:

ISAPRE:

Otro, especifique

Establecimiento de Salud inscrito/a o usuario/a:

Se solicita Hospitalización Administrativa en Clínica Psiquiátrica particular:

(Si su respuesta es "No", no completar el resto de éste cuadro).

NO:

SI:

Nombre Clínica:

Servicio de Ambulancia que realizará el Traslado:

Nombre dueño empresa:

RUT empresa:



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES
Departamento de Salud Mental

4. Hipótesis diagnóstica

5. Identificación del Solicitante (Completar con letra clara y legible y firmar de puño y letra)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN: _____ Teléfono: _____

Mail de contacto (letra legible): _____

Dirección: _____

FIRMA



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES
Departamento de Salud Mental

Hechos que me han comunicado otras(s) persona (s) (en un periodo no mayor a 15 días anteriores a la fecha de esta solicitud) **Señale nombres completos, RUT y relación con el afectado**

Sospecha Diagnóstica

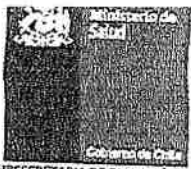
Identificación del Médico Solicitante (Completar con letra clara y legible y firmar de puño y letra)

_____	_____	_____
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres
RUN: _____	Teléfono: _____	_____
Mail de contacto (letra legible): _____	_____	_____
Dirección Comercial: _____	_____	_____



SOLICITUD DE INTERNACIÓN ADMINISTRATIVA
FORMULARIO PARA FAMILIARES, VECINOS Y OTROS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Sr./Sra./Srta. _____			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	
RUN _____	Edad _____	Sexo _____	
Domiciliado (a) en:			
Calle	N°	Dpto.	Comuna
Ciudad _____			
Teléfono de contacto del/la solicitante _____			
SEGURO DE SALUD			
FONASA: _____	ISAPRE: _____	Otro, especifique _____	
Establecimiento de Salud inscrito/a o usuario/a: _____			
Se solicita Hospitalización Administrativa en Clínica Psiquiátrica particular: (Si su respuesta es "No", no completar el resto de éste cuadro).			
NO: _____	SI: _____	Nombre Clínica: _____	
Servicio de Ambulancia que realizará el Traslado: _____			
Nombre dueño empresa: _____			
RUT empresa: _____			
Dirección empresa: _____			



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES
Departamento de Salud Mental

3. ¿Cuáles son las conductas de esta persona que son de riesgo para sí misma?

4. ¿Cuáles son las conductas de esta persona que son de riesgo para terceros?



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES
Departamento de Salud Mental

Identificación de la/s persona/s que solicita/n la hospitalización:

(Completar con letra clara y legible y firmar de puño y letra. NO DEBE FALTAR NINGÚN DATO)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN: _____ Teléfono de Contacto: _____ Fecha: _____

Mail de Contacto (letra legible): _____

Dirección: _____
Calle Nº Dpto. Comuna

Relación con la persona para la cual solicita hospitalización: _____

FIRMA

Identificación de la/s persona/s que solicita/n la hospitalización:

(Completar con letra clara y legible y firmar de puño y letra. NO DEBE FALTAR NINGÚN DATO)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

RUN: _____ Teléfono de Contacto: _____ Fecha: _____

Mail de Contacto (letra legible): _____

Dirección: _____
Calle Nº Dpto. Comuna

Relación con la persona para la cual solicita hospitalización: _____

FIRMA