



Mat.: Aprueba “*Protocolo de entrega de turno psicólogos urgencia*”

Santiago.

VISTOS, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°s. 18.933 y 18.469;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;
3. La Ley N°19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos de los Órganos del Estado;
4. Los Decretos Supremos N°140 y N°38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud; sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, respectivamente;
5. La Resolución N°7 de 2019 y N°16 de 2020 de la Contraloría General de la República.
6. La Resolución Exenta RA N°116675/92/2024, de 30 de enero de 2024, que modifica la Resolución Exenta RA N°116675/419/2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.
7. La Resolución Exenta N°42, de 2024, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, que designa el primer, segundo y tercer orden de subrogancia en el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública; y,

CONSIDERANDO

- a) Que, la entrega y recepción de turno es un proceso crítico, tanto a nivel asistencial como en la gestión de pacientes que consultan en Urgencia salud mental. Ante ello, resulta esencial establecer un protocolo que establezca una metodología de



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

entrega/recepción de información entre profesionales para garantizar una gestión asistencial eficiente, proporcionando información detallada sobre el estado del paciente, situaciones que involucran a la red de apoyo que le corresponda, así como también eventos específicos de relevancia que hayan ocurrido durante la estadía.

b) Que, en el marco del levantamiento de riesgos sobre procesos críticos del equipo de psicólogos que se desarrollan en el servicio de urgencias, se despende dicha necesidad con el fin de poder generar un soporte que otorgue continuidad de la atención.

c) Que, la estandarización de dicho proceso, contribuirá a la mayor eficiencia en la asignación de recursos, reduciendo las hospitalizaciones prolongadas debido a retrasos en la ejecución de tareas pendientes, priorización de atención, seguimiento de eventos que impacten en la seguridad del paciente, entre otros.

d) Que, en este protocolo se establece como objetivo específico:

i. Estandarizar el registro y reporte verbal de la entrega y recepción de turno, de los psicólogos en jornada laboral de cuarto turno, con el fin de asegurar la continuidad y eficiencia de la atención de usuarios ingresados por patologías correspondientes a la especialidad de salud mental.

ii. Asegurar la calidad y continuidad de la atención del paciente por medio de intercambio de información verbal y escrita respecto a la atención de los pacientes y de otros antecedentes relevantes que involucren a la especialidad.

iii. Mantener al equipo de psicólogos y psiquiatras, informados acerca de la evolución y tratamiento de los pacientes de salud mental.

iv. Prevenir la ocurrencia de incidentes y eventos adversos asociados a fallas o faltas en la entrega de información clara y relevante de los pacientes.

e) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3º y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la **primera versión** del “Protocolo de entrega de turno psicólogos urgencia”, dicto la siguiente:



RESOLUCIÓN

I. APRUÉBANSE la *primera versión* del

“Protocolo de entrega de turno psicólogos urgencia”, que es del siguiente tenor:

	PROTOCOLO DE ENTREGA DE TURNO PSICÓLOGOS URGENCIA				
	CÓDIGO UPST	VERSIÓN 01	FECHA 06/2024	VIGENCIA 5 años	Nº PÁGINAS 16



Revisado Por:	Aprobado Por:



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/C26DMO-695>



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN:	5
II.	OBJETIVOS	5
III.	ALCANCE	5
IV.	DEFINICIONES:	5
V.	RESPONSABLES:	6
VI.	DESARROLLO DEL PROCESO:	6
VII.	DISTRIBUCIÓN	8
VIII.	BIBLIOGRAFÍA.....	8
IX.	MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO	9
X.	ANEXOS:	9



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

I. INTRODUCCIÓN:

La entrega y recepción de turno es un proceso crítico, tanto a nivel asistencial como en la gestión de pacientes que consultan en Urgencia salud mental. Ante ello, resulta esencial establecer un protocolo que establezca una metodología de entrega/recepción de información entre profesionales para garantizar una gestión asistencial eficiente, proporcionando información detallada sobre el estado del paciente, situaciones que involucran a la red de apoyo que le corresponda, así como también eventos específicos de relevancia que hayan ocurrido durante la estadía.

En el marco del levantamiento de riesgos sobre procesos críticos del equipo de psicólogos que se desarrollan en el servicio de urgencias, se despende dicha necesidad con el fin de poder generar un soporte que otorgue continuidad de la atención.

La estandarización de dicho proceso, contribuirá a la mayor eficiencia en la asignación de recursos, reduciendo las hospitalizaciones prolongadas debido a retrasos en la ejecución de tareas pendientes, priorización de atención, seguimiento de eventos que impacten en la seguridad del paciente, entre otros.

II. OBJETIVOS

General

Estandarizar el registro y reporte verbal de la entrega y recepción de turno, de los psicólogos en jornada laboral de cuarto turno, con el fin de asegurar la continuidad y eficiencia de la atención de usuarios ingresados por patologías correspondientes a la especialidad de salud mental.

Específicos:

- Asegurar la calidad y continuidad de la atención del paciente por medio de intercambio de información verbal y escrita respecto a la atención de los pacientes y de otros antecedentes relevantes que involucren a la especialidad.
- Mantener al equipo de psicólogos y psiquiatras, informados acerca de la evolución y tratamiento de los pacientes de salud mental.
- Prevenir la ocurrencia de incidentes y eventos adversos asociados a fallas o faltas en la entrega de información clara y relevante de los pacientes

III. ALCANCE

Este protocolo va dirigido a los profesionales Psicólogos y Psicólogas que pertenecen a la Unidad de Psicotrauma.

IV. DEFINICIONES:

- **Entrega de turno:** Proceso de comunicación oral y escrita entre el que el psicólogo que entrega turno y su par que recibe el turno. Proporciona información importante sobre lo que ocurrido en cada jornada laboral en relación al estado del paciente y novedades del ámbito administrativo.
- **Turno:** Jornada laboral de 11, 12 y 13 horas, en modalidad de 4º turno, que incluye los fines de semana y días festivos.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

- **Hoja de entrega de turno:** Es un formulario en papel o digital que contiene la información mínima necesaria pero que es relevante para una atención de calidad y seguridad del paciente.
- **Priorización de atención de casos:** Categorización de gravedad y priorización de casos de salud mental, por medio de la aplicación de indicadores de riesgo y severidad asociados, a condición de salud entre otros elementos que impacten en la seguridad.

V. RESPONSABLES:

- **Jefe Unidad Psiquiatría y Psicología de Enlace:** Velar por el cumplimiento del protocolo por medio de supervisión y retroalimentación.
- **Coordinador/a Psicología de Enlace:** Difundir en el equipo de trabajo el Protocolo, supervisar su cumplimiento y realizar actualizaciones según requerimiento.
- **Psicólogos en 4° turno:** Ejecución y cumplimiento del Protocolo. Entrega y recepción de antecedentes.
Comunicar al equipo clínico sobre los casos deberán ser evaluados por psiquiatría.
- **Psicólogo/a de Continuidad Urgencia:** Recepción de antecedentes y seguimiento de casos

VI. DESARROLLO DEL PROCESO:

a) Horario laboral:

- Jornada de 4° turno:

DIAS HABILES	HORARIO	DIAS INHABILES	HORARIO
LARGO	08:00 A 20:00	NOCHE	20:00 A 08:00
FERIADOS - LARGO	09:00 A 20:00	FERIADOS - LARGO	20:00 A 09:00

- Turno E y F: Psicólogo/a de Continuidad.

Jornada laboral: 08:00 a 20:00 horas días hábiles

09:00 a 20:00 horas días inhábiles

b) Consideraciones:

1.- La entrega de turno será realizada diariamente por los Psicólogos según horario de entrada establecido; al inicio y termino de la jornada laboral.

2.- Cuando llega el funcionario del turno entrante, se realizará la entrega de información, en las dependencias de la Unidad a fin de mantener confidencialidad de datos sensibles de pacientes.

3.- El profesional saliente de turno entregará copia de documento que contiene la información esencial de los casos por salud mental que permanecen en la Unidad de Emergencia Hospitalaria (Anexo 1) verificando de que ésta se encuentre completa y actualizada en relación a su condición sobre proceso asistencial (Anexo 2). Los eventos relevantes que ocurran durante el desarrollo de su turno (eventos adversos, información faltante, ingreso pendiente en plataforma REDCAP) deberán consignarse en el apartado de observaciones de dicho documento.



4.- La entrega de antecedentes al equipo de Psiquiatría se realizará por el psicólogo que se encuentre como “Entrante de Turno” debiendo incorporar antecedentes relevantes y priorizando según Gestión de la Demanda los casos que deben ser evaluados de manera inicial.

A su vez, el psicólogo saliente de turno, utilizará el score de priorización de casos (Anexo 3), en el marco de la activación de contingencia por salud mental en las siguientes circunstancias:

- Existe un déficit de horas de psiquiatría (menos de 80 horas semanales)
- Por aumento de demanda asistencial (sobre 7 atenciones diarias asignadas a Psiquiatría, en servicio de urgencias).

El resultado de priorización de casos, deberá quedar consignado en documento formal de entrega de turno, específicamente en el apartado de observaciones. (Anexo 2)

Cabe destacar que durante el desarrollo del proceso se mantendrá una actitud de respeto y cooperación entre pares a fin de mantener el buen clima laboral en la Unidad.

c) Equipo Continuidad Urgencia:

El equipo de Continuidad de Urgencia, ingresará en horario diurno, en modalidad de turno E y F, siendo su principal función, el seguimiento activo de los pacientes que se mantienen en la Unidad de Urgencia a la espera de indicaciones o traslado por Psiquiatría.

El Psicólogo de Continuidad, debe encontrarse presente en la entrega de turno, recibiendo información de los casos que requieren seguimiento, los cuales fueron previamente evaluados por Psicólogo de cuarto turno.

Cabe destacar que el funcionario de Continuidad podrá prestar apoyo al Psicólogo de 4º turno si su carga asistencial lo permite, lo que deberá ser consultado de manera respetuosa por parte de quien lo requiera, con el fin de que facilite un trabajo cohesionado por parte de ambos funcionarios.

Los casos que requieren seguimiento por salud mental, deben ser informados y entregados por Psicólogo de cuarto turno, al profesional Continuidad que está ingresando a su jornada laboral.

a) Continuidad asistencial:

En caso de actividades pendientes de un turno a otro, el psicólogo que entrega el turno deberá reportar de manera verbal y dejar consignada dicha información en el apartado de observaciones, con el objetivo de que el psicólogo que reciba el turno pueda otorgar resolución a dichos requerimientos.

El psicólogo que se encuentre saliente de turno, deberá informar al equipo sobre los ingresos en su turno, así como trasladados a otros servicios.



b) Consideraciones en horario Habil:

En horario hábil el funcionario saliente de turno deberá registrar en el sistema informático REDCAP (anexo 4) antes de las 7:30 horas, los siguientes datos requeridos por la Subdirección de Gestión Clínica para la reunión diaria determinada:

- Altas en las últimas 24 horas
- Pacientes Adultos con indicación de Unidad Corta estadía
- Pacientes Infanto-Juvenil con indicación de Unidad Corta estadía
- Casos en seguimiento por psicología.
- Casos en seguimiento por psiquiatría.
- Casos pendientes de evaluación por psiquiatría
- Estadías prolongadas superior a 3 días

c) Cierre del proceso de entrega de turno:

El término del proceso se dará una vez terminada la entrega turno y designación por parte del equipo de psiquiatría los casos que deberán ser evaluados.

VII. DISTRIBUCIÓN

- Dirección
- Subdirección Gestión Clínica
- Subdirección Gestión del Cuidado.
- Unidad de Calidad y seguridad del Paciente
- Unidad de Psiquiatría y Psicología de Enlace

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- Hospital Dr. Augusto Essman Burgos, 2018. Protocolo sistema de entrega de turnos Enfermeros/as.
- Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río, 2023. Protocolo criterios de ingreso y egreso de pacientes con intento y/o ideación suicida.

IX. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR
VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN		

01	06/2024	Creación protocolo	Ps. Denisse Teillary B. Coordinadora Psicología de Enlace Ps. Alexander Overland Psicólogo Unidad Psiquiatría y Psicología de Enlace Ps. Sebastián Quintanilla Psicólogo Unidad Psiquiatría y Psicología de Enlace	Patricio Barría A. Director
----	---------	--------------------	--	--------------------------------

X. ANEXOS

Anexo 1: Hoja de entrega de turno Psicólogos Urgencia

Entrega de turno Urgencia

Fecha: / Turno:
Entrega: Recibe:

Pendiente Evaluación por Psicología

Nombre	Edad	Cama	Motivo de Consulta	Ingreso	Comuna	Tratamiento en SM	Antecedentes de consumo	Social	Observaciones
xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx

Pendiente Evaluación por Psiquiatría

Nombre	Edad	Cama	Motivo de Consulta	Ingresos	Comuna	Tratamiento en SM	Antecedentes de consumo	Social	Observaciones
xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx

Observación en HUAP

Nombre	Edad	Cama	Motivo de Consulta	Ingresos	Comuna	Tratamiento en SM	Antecedentes de consumo	Social	Observaciones
xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx

Unidad de Corta Estadía



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

<i>Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>Cama</i>	<i>Motivo de Consulta</i>	<i>Ingreso</i>	<i>Comuna</i>	<i>Tratamiento en SM</i>	<i>Antecedentes de consumo</i>	<i>Social</i>	<i>Observaciones</i>
xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx
xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx

Sube a piso:

<i>Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>Cama</i>	<i>Motivo de Consulta</i>	<i>Ingreso</i>	<i>Comuna</i>	<i>Tratamiento en SM</i>	<i>Antecedentes de consumo</i>	<i>Social</i>	<i>Observaciones</i>
xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx

Altas:

<i>Nombre</i>	<i>Edad</i>	<i>Cama</i>	<i>Motivo de Consulta</i>	<i>Ingreso</i>	<i>Comuna</i>	<i>Tratamiento en SM</i>	<i>Antecedentes de consumo</i>	<i>Social</i>	<i>Observaciones</i>
xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx	xx

Observaciones:



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

Anexo 2: Descripción de condición del paciente

Variable	Descripción
Pendiente evaluación por psicología	Pacientes que por su estado de conciencia o estado médico no han podido ser evaluados por el equipo de psicología
Pendiente evaluación por psiquiatría	Pacientes que, tras ser evaluados por psicología, se determina la necesidad de evaluación por psiquiatría para determinar destino y/o ajuste farmacológico
Observación	Pacientes que requieren vigilancia activa tras ajuste de fármacos para definir posibilidad de egreso o indicación de hospitalización en unidad especializada. Esta indicación se establece como respuesta a casos donde no existe voluntad para ingreso a corta estadía, o su postulación podría tardar más que la compensación del cuadro agudo.
Unidad Corta estadía (UCE)	Pacientes cuyos síntomas son de mayor gravedad requiriendo unidad especializada fuera de la institución para su estabilización.
Sube a piso	Paciente que, encontrándose en servicio de urgencias, se traslada de forma interna a unidad de hospitalización de la institución
Alta	Egreso de paciente



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

Anexo 3: Priorización de atención de casos

Variable a evaluar (1 punto por cada positivo)	Puntaje
Edad Menor a 18 años	
Hospitalizaciones Psiquiátricas previas	
Familiar de primer o segundo grado con antecedente de suicidio	
Intento suicida previo	
Conductas autolesivas recientes	
Intento o ideación reciente con método de alta letalidad	
Alteraciones sensoperceptivas que determinan la conducta	
Sintomas Catatoniformes	
Crisis de angustia en las últimas 12 horas	
Alteraciones del ciclo sueño-vigilia	
Involuntariedad	
+1 punto cada 24 horas desde ingreso o última evaluación	

Se asignará un punto a cada criterio de la escala, utilizándose la suma total de puntaje acumulado para estimar nivel de oportunidad de acceso a la atención. No existe un puntaje de corte, por lo que se dará prioridad de evaluación al paciente que obtenga mayor puntaje tras la evaluación.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

Anexo 4: Formato entrega REDCAP

REDCap®

ENTREGA DE TURNO 8 AM
FECHA ENTREGA 2024-04-30

ENTREGA SALUD MENTAL

FECHA ENTREGA	2024-04-30
FECHA	
* Campo requerido	
29-04-2024 15:28	D-M-Y H:M
USUARIO	Denisse Teillary
ALTAS EN LAS ÚLTIMAS 24 HRS	
PACIENTES ADULTOS CON INDICACIÓN DE UCE	
PACIENTES INFANTO JUVENIL CON INDICACIÓN DE UCE	
PACIENTES ADULTOS EN OBSERVACIÓN PSIQUEIÁTRICA	
PACIENTES INFANTO JUVENIL EN OBSERVACIÓN PSIQUEIÁTRICA	
CASOS EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA	
CASOS EN SEGUIMIENTO POR PSIQUEIATRÍA	
CASOS PENDIENTE EVALUACIÓN POR PSIQUEIATRÍA	
ESTADIAS > 3 DÍAS POSTERIOR A INDICACIÓN DE UCE	
TOTAL DE PRESTACIONES POR PSICOLOGÍA SEMANAL	
OBSERVACIONES	

Form Status

Complete?

https://redcap.huap.online/redcap_v13.4.13/DataEntry/index.php?3&id=2024-04-30&event_id=455&page=entrega_salud_mental 29-04-24, 15:29
Página 1 de 2

Elaborado por:

1. Ps. Denisse Teillary B., Coordinadora Psicología de Enlace
2. Ps. Alexander Overland N. Psicólogo Unidad Psiquiatría y Psicología de Enlace
3. Ps. Sebastián Quintanilla A. Psicólogo Unidad Psiquiatría y Psicología de Enlace

Revisado por:

1. Dr. Felipe Mancilla H., Jefe Unidad Psiquiatría y Psicología de Enlace
2. EU. Carmen Saavedra M, Profesional Apoyo Subdirección Gestión del Cuidado
3. Dr. Jorge Ibáñez P., Subdirector de Gestión Clínica
4. TM. Camila Benítez U., Profesional Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>

II. TÉNGASE PRESENTE la vigencia de este Protocolo a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. ESTABLÉCESE que el señalado “*Protocolo de entrega de turno psicólogos urgencia*”, debe ser la que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. DÉJESE SIN EFECTO toda normativa interna que diga relación con la materia de este Protocolo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

AAFO

Distribución:

1. Dirección.
2. Subdirección Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
5. Unidad de Psiquiatría y Psicología de Enlace.
6. Unidad de Auditoría.
7. Asesoría Jurídica.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/RDAFAR-810>