

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE LA FUGA DE PACIENTES CON INGRESO INVOLUNTARIO NO PSIQUIÁTRICO EN LOS CENTROS DEL SERVICIO RIOJANO DE SALUD

Versión 2.0 –

Fecha: enero 2026

Ámbito de aplicación: Todas las unidades de hospitalización de los Centros del Servicio Riojano de Salud.

1. OBJETIVO

Establecer una sistemática clara, ética y legalmente adecuada para la actuación del personal sanitario ante la fuga de pacientes ingresados involuntariamente por orden judicial, garantizando la seguridad del paciente, del personal y de la comunidad, respetando los derechos fundamentales

2. DEFINICIONES

- **Alta voluntaria:** Consiste en el reconocimiento del derecho del paciente a no aceptar el tratamiento prescrito, proponiéndole, en ese caso, la firma de alta voluntaria, salvo cuando exista riesgo para la salud pública a causa de razones sanitarias o cuando exista riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo. No es aplicable en el caso de ingreso involuntario.
- **Ingreso involuntario:** Internamiento forzoso propuesto por la Autoridad Sanitaria y autorizado judicialmente debido al riesgo para la salud pública, conforme a la siguiente normativa:
 - Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
 - Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad.
 - Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.
- **Fuga:** Abandono no autorizado por parte del paciente del centro hospitalario, sin alta médica, y sin conocimiento del personal responsable.
- **Paciente de riesgo:** Persona con enfermedad infecciosa transmisible que representa un peligro real para terceros si no sigue tratamiento.

3. RESPONSABILIDADES DEL PERSONAL SANITARIO

Son sus responsabilidades:

- Asistencia clínica al paciente según sus necesidades.
- Información clara y comprensible sobre la enfermedad, tratamiento e implicaciones legales.
- Proporcionar al paciente explicaciones verbales claras, respetuosas y firmes, informándole de que su permanencia en el hospital es obligatoria por estar sujeta a una orden judicial de ingreso involuntario, y que abandonar el centro sin autorización puede tener consecuencias legales y sanitarias graves.
- Registro detallado en historia clínica de todo comportamiento que implique riesgo de fuga o negativa a tratamiento.

No son sus responsabilidades:

- Retención física o custodia del paciente.
- Vigilancia permanente del cumplimiento de la orden judicial.
- Enfrentamiento directo en caso de fuga o resistencia del paciente.

4. ACTUACIÓN EN CASO DE FUGA DETECTADA

Fase 1: Confirmación y comunicación interna inmediata

1. Verificar ausencia injustificada (llamar al paciente, en su caso, a su nº de teléfono; consultar compañeros de habitación, zonas comunes, personal de la planta e incluso contactar con familiares de los que se disponga de contacto en la H.C.).
2. Notificar de inmediato a:
 - En horario laborable de mañana:
 1. Médico responsable y Supervisión de Enfermería.
 2. Jefe de Servicio / Unidad.
 3. Dirección de Atención Hospitalaria.
 - En horario de guardia:
 1. Médico de guardia responsable de la Unidad y Supervisión de Enfermería.
 2. Jefe de guardia.
 - En ambos casos, a Seguridad del hospital.

Fase 2: Comunicación externa institucional

El profesional responsable del proceso del paciente, comunicará a la Dirección Asistencial de Atención Hospitalaria la fuga del paciente y se procederá a:

1. Notificar la fuga al Juzgado que emitió la orden de ingreso por vía telefónica (Letrado de la Administración de Justicia) y por vía fax o por cualquier medio que deje constancia de su comunicación.
2. Solicitar la colaboración de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para localizar al paciente.
3. Comunicar al Servicio de Salud Pública para evaluar el riesgo comunitario.”

Fase 3: Registro y documentación

- Personal de enfermería:
 - Completar las notas de Enfermería en la H.C., dejando constancia de la hora de la detección de la fuga.
- Médico responsable:
 - Elaborar el informe de alta registrando que el motivo del alta es el de **fuga**.
- Unidad:
 - Revisa pertenencias del paciente.
 - Custodia objetos de valor a través de Seguridad.
 - Mantener la cama al paciente durante un plazo de 4 horas desde la detección de la fuga. Este plazo es totalmente orientativo y debe ser valorado con las circunstancias concretas del caso.
- Notificación al sistema de incidentes de seguridad del paciente (SINASP), que se encuentra dentro de las aplicaciones de la Intranet de Riojasalud.

5. SI EL PACIENTE RETORNA

1. Repetir circuito de notificación en sentido inverso.
2. Actualizar historia clínica y hoja de seguimiento.
3. Notificar al juzgado y fuerzas de seguridad el retorno.

6. RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD Y ÉTICA

- El personal deberá abstenerse de actuar si existe **riesgo para su integridad física**.
- No se debe realizar ningún tipo de retención física.
- Deben evitarse actitudes punitivas o discriminatorias.
- Se debe actuar conforme al **principio de proporcionalidad**, y con respeto a los derechos fundamentales del paciente.