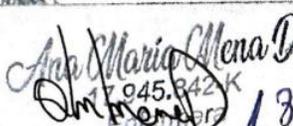




## REACCION EN FUGA / ABANDONO

Acciones a seguir en atención cerrada, cuando algún paciente abandona tratamiento sin el alta medica

<b>ELABORADO POR</b> Ana María Mena Cesar Solanas	<b>REVISADO POR</b> Rodrigo Pérez Jose Miguel Quiroz	<b>AUTORIZADO POR</b> Cindy Saa Garrido
<b>CARGO</b> Sub Directora GC Sub Director GA	<b>CARGO</b> OCSP Asesor jurídico	<b>CARGO</b> Director
<b>FECHA Y FIRMA</b>  1.8.24	<b>FECHA Y FIRMA</b>  1.8.24	<b>FECHA Y FIRMA</b>  1.8.24
<b>CESAR SOLANAS ROJAS</b> PSIQUIATRA 12.027.715-2 HOSPITAL DEL SALVADOR		
<a href="https://hdsalvador.redsalud.gob.cl">https://hdsalvador.redsalud.gob.cl</a>		

<b>Oficina de Calidad y Seguridad</b> 	Fuga / Abandono  <b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b>	<b>Código:</b> FA 1.1
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Fecha:</b> Agosto 2024
		<b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028

## Contenido

- Introducción..... 3
- Siglas ..... 3
- Objetivos ..... 3
- Documentación de referencia ..... 3
- Alcance..... 4
- Responsables de ejecución ..... 4
- Definiciones..... 5
- Desarrollo..... 6
  - Consideraciones importantes..... 6
  - Hospitalización voluntaria ..... 7
  - Hospitalización Involuntaria..... 7
    - No Voluntaria Administrativa..... 7
    - No Voluntaria Judicial, imputada con custodia gendarmería..... 8
    - No Voluntaria Judicial, imputada con medidas cautelares ..... 8
    - No Voluntaria Judicial Pacientes con Cumplimiento de Medidas de Seguridad ..... 9
    - No Voluntaria Judicial. Pacientes enviados por Juzgados de Familia (Medidas de Protección) ..... 9
  - En caso de retorno de paciente: ..... 10
- Flujograma ..... 10
- Distribución..... 10
- Anexos ..... 11
- Control de cambios ..... 12

<b>Oficina de Calidad y Seguridad</b> 	Fuga / Abandono  <b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b>	<b>Código:</b> FA 1.1
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Fecha:</b> Agosto 2024
		<b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028

## Introducción

No es infrecuente que en algún momento de su hospitalización algunos pacientes decidan abandonar el establecimiento, especialmente si han sido internados contra su voluntad y desconfían del entorno.

Las fugas, son un riesgo para la seguridad del paciente y de otras personas y se pueden asociar a autoagresiones (incluido el suicidio), agresiones a terceros y dificultades en el autocuidado. Aquí radica la importancia de protocolizar las acciones a seguir en caso de que ocurran, complementando las medidas preventivas ya descritas por la Institución en el documento “Medidas de Prevención de Eventos Adversos asociados a riesgos específicos de la atención: Riesgo de agresión a si “mismos o a terceros, intento de Suicidio y Abandono de recinto de hospitalización de paciente en tratamiento”.

A continuación, se explicitan acciones a seguir en caso de pesquisa de fuga / abandono de un paciente en atención cerrada.

## Siglas

**HDS:** Hospital Psiquiátrico del Salvador

**TS:** Trabajador Social

**SOME:** Servicio de Orientación Médica y Estadística.

## Objetivos

Establecer protocolos de acción en caso de fuga o abandono de tratamiento de pacientes según su tipo de internación.

## Documentación de referencia

PROTOCOLO DE ACCION EN CASO DE ABANDONO DE TRATAMIENTO O FUGA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS, Instituto Horwitz, 2019

Protocolo Internaciones Administrativas MINSAL.

<p>Oficina de Calidad y Seguridad</p> 	<p>Fuga / Abandono</p> <p><b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b></p>	<p><b>Código:</b> FA 1.1</p>
		<p><b>Versión:</b> 1</p>
		<p><b>Fecha:</b> Agosto 2024</p>
		<p><b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028</p>

## Alcance

El presente protocolo será aplicado en Unidades de Hospitalización del HDS (atención cerrada adulto e infantil)

## Responsables de ejecución

**Médicos tratantes y residentes:** Realizar Alta (Epicrisis) y completar formulario 23

**Unidad de Gestión de Cuidado y Enfermeras(os) supervisores:** Supervisar las labores descritas para los enfermeros clínicos. Liberar camas en el Sistema de Gestión de Camas cuando corresponda.

**Enfermeras(os) clínicas(os):** Avisar a familia en horario inhábil, notificar en el módulo de notificación de eventos adversos y liberar camas en el Sistema de Gestión de Camas cuando corresponda.

**Terapeutas Ocupacionales:** Avisar a las unidades clínicas sobre las fugas y/o abandonos de tratamiento desde la Unidad de Rehabilitación.

**SOME / Gestion de camas:** actualizar información en MIDAS. Formalizar altas y notificar a gestión de camas en red disponibilidad. Emitir informes de ser necesario.

**Trabajadores Sociales:** Mantener actualizado número de teléfono de familiar o tutor responsable en hoja de antecedentes sociales de los pacientes. Avisar a familia en horario hábil. Liderar coordinaciones en tribunales de los pacientes judiciales de cualquier tipo

**Funcionarios en general / guardias:** Avisar a enfermera y médico si pesquisa un abandono de tratamiento o una fuga de un paciente.

<p>Oficina de Calidad y Seguridad</p> 	<p>Fuga / Abandono</p> <p><b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b></p>	<p><b>Código:</b> FA 1.1</p>
		<p><b>Versión:</b> 1</p>
		<p><b>Fecha:</b> Agosto 2024</p>
		<p><b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028</p>

## Definiciones

**Abandono de Tratamiento:** Paciente que, habiéndose internado en forma voluntaria, abandona el establecimiento sin que el médico responsable de su atención le haya otorgado el alta médica.

**Fuga:** Paciente que, habiendo sido internado en forma no voluntaria (de urgencia, administrativa o judicial), abandona el establecimiento sin que el médico responsable de su atención le haya otorgado el alta médica.

**MIDAS:** Modernización de la información Digital de la Autoridad Sanitaria. Es una plataforma informática del MINSAL donde se mantiene informada a la Autoridad Sanitaria sobre las internaciones administrativas efectuadas en el Instituto.

**Sistema de Gestión de Camas:** Sistema informático institucional para la gestión de las camas de hospitalización.

**Formulario 23:** informe de cese de hospitalización involuntaria administrativa por abandono

	Fuga / Abandono  <b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b>	<b>Código:</b> FA 1.1
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Fecha:</b> Agosto 2024
		<b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028

## Desarrollo

### Consideraciones importantes

En caso que un funcionario pesquise un abandono de tratamiento o fuga de un paciente deberá dar aviso de inmediato a Enfermera/o de sala o de turno.

Si un paciente de Corta o Mediana Estadía se fuga o abandona tratamiento estando en talleres en la Unidad de Rehabilitación, será la Terapeuta Ocupacional de la unidad clínica a la que pertenezca el paciente la responsable de avisar al equipo de la unidad informando las circunstancias de la fuga para continuar con el protocolo de acción.

Del aviso a la familia/ carabinero por TS o enfermera(o):

- Se debe registrar en ficha clínica la fecha y hora del llamado junto al nombre y parentesco de quien recibe la información, así como también registrar el(los) número(s) telefónico(s) al(los) cual(es) se llamó.
- La información a entregar se debe acotar a: comunicar lo sucedido, referir que se activa un protocolo de acción, y acordar que ambas partes se comprometen a informar novedades sobre el paradero del paciente.
- Si el familiar o tutor quisiera más información comunicar con médico tratante (u otro médico de la unidad) en horario hábil y con médico residente o médico jefe de turno en urgencia en hora rio inhábil.
- En caso de que el primer llamado no tenga éxito (no contestan, buzón de voz, etc.), intentar 3 llamados más (1 por hora post pesquisa), registrando en ficha clínica.
- Por último, si no hay datos de contacto disponibles, esto también debe quedar registrado en ficha clínica.

Quien avise al Plan Cuadrante de Carabineros deberá registrar en ficha clínica la fecha y hora del llamado realizado. En caso de no tener éxito, deberá realizar un nuevo intento, registrando en ficha clínica. Es importante que previo a realizar el llamado, quien llama se informe respecto a las características físicas y a la vestimenta del paciente.

En menores de edad: notificación inmediata a OCSP – dirección (horario hábil o inhábil)

No olvidar reportar el evento adverso (centinela en menores de 15 años)

	Fuga / Abandono  <b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b>	<b>Código:</b> FA 1.1
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Fecha:</b> Agosto 2024
		<b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028

No se va a buscar paciente, a no ser que equipo clínico lo considere estrictamente necesario y factible, y se cuente con visto bueno de subdirección médica y/o de gestión del cuidado. De hacerlo, enfermero que gestione debe hacerlo con las siguientes consideraciones: número de funcionarios suficientes, mantener seguridad de funcionarios y pacientes, evitar ser grabados, evitar traer a paciente contra su voluntad desde espacios públicos, pedir apoyo a carabineros.

## Acciones según tipo de hospitalización

### Hospitalización voluntaria

En pacientes que se hayan sido hospitalizados en forma voluntaria, y que abandonen el recinto hospitalario del HDS en lo que se consideraría un abandono de tratamiento (distinto a un retiro voluntario o un alta disciplinaria), las acciones a tomar y sus responsables deberán ser:

- **Aviso a Familia:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Aviso a Plan Cuadrante:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Notificación en MIDAS:** No aplica
- **Efectuar Alta (Epicrisis):** si, médico tratante en horario hábil o de turno en horario inhábil 12 horas post reporte de fuga
- **Cama:** enfermera supervisora en horario hábil o de turno en horario inhábil liberan cama en el sistema al estar lista epicrisis. Informan a gestión de camas del SOME inmediatamente o en horario hábil más próximo

### Hospitalización Involuntaria

En pacientes que hayan sido hospitalizados involuntariamente y que abandonen el recinto hospitalario del HDS en lo que se consideraría una fuga (distinto a un retiro voluntario o un alta disciplinaria), las acciones a tomar y sus responsables deberán ser según:

#### No Voluntaria Administrativa

- **Aviso a Familia:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Aviso a Plan Cuadrante:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil

<p>Oficina de Calidad y Seguridad</p> 	<p>Fuga / Abandono</p> <p><b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b></p>	<p><b>Código:</b> FA 1.1</p>
		<p><b>Versión:</b> 1</p>
		<p><b>Fecha:</b> Agosto 2024</p>
		<p><b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028</p>

- **Efectuar Alta (Epicrisis) y formulario 23:** si, médico tratante en horario hábil o de turno en horario inhábil 12 horas post reporte de fuga
- **Notificación en MIDAS:** secretaria del SOME en horario hábil, según protocolo de hospitalizaciones administrativas definidas por MINSAL.
- **Cama:** enfermera supervisora en horario hábil o de turno en horario inhábil liberan cama en el sistema al estar lista epicrisis. Informan a gestión de camas del SOME inmediatamente o en horario hábil más próximo

#### No Voluntaria Judicial, imputada con custodia gendarmería

- **Aviso a Familia:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Aviso a Plan Cuadrante:** No. Gendarme que custodia a imputado debe avisar a la Guardia de Gendarmería
- **Notificación en MIDAS:** No aplica
- **Efectuar Alta (Epicrisis):** a las 12 horas, siempre que exista respaldo de indicación de dirección y asesor jurídico, si no esperar gestiones.
- **Cama:** enfermera supervisora en horario hábil o de turno en horario inhábil liberan cama en el sistema al estar lista epicrisis. Informan a gestión de camas del SOME inmediatamente o en horario hábil más próximo
- **Aviso a tribunal en horario hábil:** Trabajador social a través de dirección, con apoyo de asesoría jurídica de ser necesario.

#### No Voluntaria Judicial, imputada con medidas cautelares

- **Aviso a Familia:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Aviso a Plan Cuadrante:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Notificación en MIDAS:** No aplica
- **Efectuar Alta (Epicrisis):** a las 12 horas, siempre que exista respaldo de indicación de dirección y asesor jurídico, si no esperar gestiones.
- **Cama:** enfermera supervisora en horario hábil o de turno en horario inhábil liberan cama en el sistema al estar lista epicrisis. Informan a gestión de camas del SOME inmediatamente o en horario hábil más próximo
- **Aviso a Tribunal en horario hábil:** Trabajador social a través de dirección, con apoyo de asesoría jurídica de ser necesario.

	Fuga / Abandono  <b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b>	<b>Código:</b> FA 1.1
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Fecha:</b> Agosto 2024
		<b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028

#### No Voluntaria Judicial Pacientes con Cumplimiento de Medidas de Seguridad

- **Aviso a Familia:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Aviso a Plan Cuadrante:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Notificación en MIDAS:** No aplica
- **Efectuar Alta (Epicrisis):** a las 12 horas, siempre que exista respaldo de indicación de dirección y asesor jurídico, si no esperar gestiones.
- **Cama:** enfermera supervisora en horario hábil o de turno en horario inhábil liberan cama en el sistema al estar lista epicrisis. Informan a gestión de camas del SOME inmediatamente o en horario hábil más próximo
- **Aviso a tribunal en horario hábil:** Trabajador social a través de dirección, con apoyo de asesoría jurídica de ser necesario.

#### No Voluntaria Judicial. Pacientes enviados por Juzgados de Familia (Medidas de Protección)

- **Aviso a Familia:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- Trabajador/a Social, en horario hábil, deberá dar Aviso a organismos e instituciones involucradas en la protección del niño (SPE, Mejor Niñez, Hogares, u otros dispositivos.)
- **Aviso a Plan Cuadrante:** Trabajador/a Social en horario hábil o enfermera/o de turno en horario inhábil
- **Notificación en MIDAS:** No aplica
- **Efectuar Alta (Epicrisis):** a las 12 horas, siempre que exista respaldo de indicación de dirección y asesor jurídico, si no esperar gestiones.
- **Cama:** enfermera supervisora en horario hábil o de turno en horario inhábil liberan cama en el sistema al estar lista epicrisis. Informan a gestión de camas del SOME inmediatamente o en horario hábil más próximo
- **Aviso a Tribunal:** Si, por parte de TS referente en horario hábil. Responsable: Médico tratante y TS envía memo a Dirección, quien a su vez informa a Tribunal por Oficina de Partes, con apoyo de asesoría jurídica de ser necesario.

<p>Oficina de Calidad y Seguridad</p> 	<p>Fuga / Abandono</p> <p><b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b></p>	<p><b>Código:</b> FA 1.1</p>
		<p><b>Versión:</b> 1</p>
		<p><b>Fecha:</b> Agosto 2024</p>
		<p><b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028</p>

### En caso de retorno de paciente:

#### En regreso antes de las 12 horas:

- En horario hábil: psiquiatra tratante y médico general evalúan a paciente y determinan si es necesario evaluación en UEA y/o constatación de lesiones. Si no es necesario derivar a la UEA o si este es retornado de la derivación, se decide con Gestión de cama si el paciente permanece en su unidad de origen o si debe ser hospitalizado en otra (ejemplo, de VAL a UCE).
- En horario inhábil: las gestiones anteriores son realizadas por medico de turno y enfermera/o de unidad.

**En regreso post 12 horas:** Paciente es derivado a UEA, aunque si la cama no ha sido ocupada, y el equipo tratante lo solicita a gestión de cama, se pueden hacer las gestiones mencionadas en punto anterior (horario hábil).

### Flujograma

No aplica

### Distribución

- Dirección
- Sub Dirección Médica
- Sub Dirección de Gestión del Cuidado
- Unidades de Atención Cerrada
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente



<b>Oficina de Calidad y Seguridad</b> 	Fuga / Abandono  <b>Hospital Del Salvador – Valparaíso</b>	<b>Código:</b> FA 1.1
		<b>Versión:</b> 1
		<b>Fecha:</b> Agosto 2024
		<b>Prox. Revisión:</b> Agosto 2028

## Control de cambios

Numero de edición	Cambios	Fecha	Firma
1	<b>ELABORACION DOCUMENTO</b>	<b>Agosto 2024</b>	<b>Ana María Mena Cesar Solanas</b>

