



PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN DERIVACIONES HOSPITALARIAS CON MOTIVO DE URGENCIAS SANITARIAS

Traslados urgentes desde el establecimiento penitenciario al hospital de referencia con motivo de emergencia/urgencia.

El artículo 208 del Reglamento Penitenciario establece *que "a todos los internos, sin excepción, se les garantizará una atención sanitaria equivalente a la dispensada al conjunto de la población"*. En cumplimiento de este mandato, corresponde a la Administración Penitenciaria ejercer de forma activa el deber de cuidado de la salud y la integridad física de las personas privadas de libertad (PPL).

Para garantizar dicha atención, además de las prestaciones propias del ámbito de atención primaria, resulta necesaria la intervención de otros niveles asistenciales cuando la situación clínica de la PPL requiera atención especializada o urgente en el centro hospitalario de referencia. Ello implica en muchas ocasiones el traslado de la persona afectada fuera del establecimiento penitenciario.

En los establecimientos penitenciarios pueden presentarse situaciones clínicas urgentes en las que la celeridad del traslado constituye un factor determinante para el pronóstico vital y funcional. La salida urgente exige articular la respuesta entre los recursos asistenciales extrapenitenciarios y los dispositivos responsables de la conducción y custodia de la PPL, función que corresponde a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado (FFCCSE), conforme a la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, y a la distribución competencial vigente en cada comunidad autónoma.

El dictamen de la Comisión Permanente del Consejo de Estado en sesión celebrada el día 9 de junio de 2.011 dejó clara la necesidad de minimizar los tiempos de traslado en situaciones tiempo-dependientes. Es por ello que la Secretaría General de



Instituciones Penitenciarias actualiza el presente **Protocolo de actuación en derivaciones hospitalarias con motivo de urgencias sanitarias**, reforzando los mecanismos de coordinación asistencial y los procedimientos de conducción y custodia para asegurar una respuesta actual, más ágil, segura y homogénea. Esta actualización sustituye al protocolo de noviembre de 2011 y se integra en el proceso de mejora continua de la asistencia sanitaria en el medio penitenciario.

La heterogeneidad organizativa de los distintos establecimientos penitenciarios hace necesario disponer de un marco común a partir del cual cada equipo directivo concrete los procedimientos, los canales de comunicación y los acuerdos operativos con las FFCCSE y con el centro hospitalario de referencia a nivel local. Dichos procedimientos deberán garantizar su cobertura continua (24/7) y ser conocidos por todas las unidades implicadas. Para ello, es imprescindible que se establezcan los contactos necesarios con los responsables de las FFCCSE encargados de la conducción, con el fin de que en las comunicaciones entre el centro penitenciario y la unidad policial queden claramente definidos y registrados aspectos como:

a) **Urgencia de la salida:**

- Inmediata
- Urgente en el plazo máximo de 2 horas
- Urgente en el plazo máximo de 6 horas
- Urgente en el día (*Pudiendo consensuarse códigos operativos con las FFCCSE.*)

b) **Tipo de vehículo requerido** para la conducción.

c) **Identificación de la PPL:** nombre, apellidos y perfil de peligrosidad.

d) **Hora de comunicación** por el medio de comunicación establecido.

e) **Reiteraciones realizadas** por el medio comunicación establecido.

A efectos operativos, el protocolo clasifica las urgencias en tres categorías (vital, no demorable y relativa) para que el servicio sanitario module la respuesta según gravedad



y tiempo objetivo de atención, activando los circuitos correspondientes y asegurando la adecuada trazabilidad de las actuaciones.

Los procedimientos establecidos para cada tipo de urgencia se describen a continuación. Sin embargo, la condición de salud que originó la solicitud puede presentar variaciones a lo largo del tiempo, pudiendo alterar la prioridad que se había determinado y comunicado en un inicio.

- **SALIDA INMEDIATA en los supuestos de urgencia vital – emergencia** que se definen como aquellas situaciones en las que los signos o síntomas que presenta la persona hacen sospechar de un riesgo vital inminente (o de secuelas graves y/o irreversibles o pérdida de función de órganos vitales) y, por lo tanto, precisa una atención inmediata. En este caso se actuará según el siguiente procedimiento:

a) **Servicio Sanitario:**

1. Comunicación inmediata a la oficina de régimen en días laborables en horario de oficinas y a la Jefatura de Servicios en el resto de turnos y festivos. Indicación del tipo de transporte sanitario (ambulancia ordinaria o medicalizada), que se presupone en urgencia vital.
2. Consignación obligatoria del formulario de interconsulta y de comunicación de salida urgente (ambos incluidos en la HCD-OMI), en los que se indicará hora de solicitud del traslado.
3. Indicación si procede adoptar medidas sanitarias durante el traslado, para su inclusión en el campo "Particularidades" de la ficha SIA del interno/a, que se entrega a la fuerza conductora.
4. Aunque la responsabilidad de la custodia corresponde en principio a las fuerzas de seguridad, si la ausencia o el retraso de éstas supone a juicio del/la profesional sanitario/a (médico/a o enfermero/a) un riesgo vital evidente, lo



comunicará al mando de incidencias con el fin de que la salida se realice con arreglo a lo dispuesto en el Art. 36.3 del Reglamento Penitenciario.

b) Oficina de Régimen (Días laborables, jornada mañana-tarde) o Jefatura de Servicios (Fines de Semana, Festivos y horario nocturno).

1. Solicitud de transporte sanitario en los términos facilitados por el servicio sanitario (medicalizado o no), requiriendo tiempo estimado de llegada.
2. Solicitud de fuerza conductora por el medio de comunicación establecido, indicando el carácter inmediato de la urgencia, con requerimiento del tiempo estimado de llegada.
3. Registro de la hora de ambas solicitudes, así como de posibles reiteraciones de las mismas.

c) Departamento de ingresos y salidas.

1. En cualquiera de los casos de salida urgente, se prestará especial atención realizando la identificación dactilar del interno/a coincidiendo con la salida efectiva del mismo/a.
2. En el departamento de ingresos se registrará en libro de incidencias la hora de llegada del transporte sanitario y/o la fuerza conductora.

d) Director/a o mando de incidencias.

1. Dispondrá lo necesario para la aplicación en su caso de lo dispuesto en el Art. 36.3 del RP.
2. Comunicará la situación al Juez de Vigilancia o Juez de Guardia en los casos en los que la PPL en riesgo vital se oponga a ser atendido, ordenando en cualquier caso la salida mientras se produce el pronunciamiento judicial.



- **SALIDA URGENTE EN EL PLAZO MÁXIMO DE 2 HORAS** en el supuesto de **urgencias no demorables** que se definen como aquellas en las que se sospecha una patología aguda o la exacerbación de una patología crónica, sin compromiso vital o funcional inmediato, pero que requieren atención sanitaria en el menor tiempo posible.

- **SALIDA URGENTE EN EL PLAZO MÁXIMO DE 6 HORAS** en el supuesto de **urgencias demorables** que corresponde a aquellas situaciones en las que la PPL debe ser derivada necesariamente a un servicio de urgencias hospitalario, pero en las que la gravedad del caso permite una demora de hasta seis horas.

- **SALIDA URGENTE EN EL DÍA** en el supuesto de **urgencias relativas**. Aplicable a aquellas PPL que, sin presentar patología urgente en sentido estricto, necesitan atención sanitaria hospitalaria de manera inexcusable. Incluye también situaciones que requieren que la salida se realice a lo largo del día, de modo que la persona afectada se encuentre en el hospital antes del turno de mañana del día siguiente. Se incluyen ingresos programados, intervenciones quirúrgicas o pruebas complementarias que deban tramitarse a través del servicio de urgencias para evitar la pérdida de la cita, entre otros.

En los casos de salida urgente anteriormente descritos: en el plazo máximo de 2 horas, en el plazo máximo de 6 horas y en la salida urgente en el día se actuará según el siguiente procedimiento:

a) **Servicios Sanitario:**

1. Comunicación inmediata a la oficina de régimen en días laborables en horario de oficinas y a la Jefatura de Servicios en el resto de turnos y festivos. En caso de ser necesario transporte sanitario, debe indicarse si se precisa ambulancia ordinaria o medicalizada.
2. Consignación obligatoria del formulario de interconsulta y de comunicación de salida urgente (ambos incluidos en la HCD-OMI), en los que se indicará hora de solicitud del traslado.



3. Indicación si procede adoptar medidas sanitarias durante el traslado, para su inclusión en el campo "Particularidades" de la ficha SIA del interno/a, que se entrega a la fuerza conductora.
4. Aunque la responsabilidad de la custodia corresponde en principio a las fuerzas de seguridad, si la ausencia o el retraso de éstas supone a juicio del/la profesional sanitario/a (médico/a o enfermero/a) un riesgo vital evidente, lo comunicará al mando de incidencias con el fin de que la salida se realice con arreglo a lo dispuesto en el Art. 36.3 del Reglamento Penitenciario.

b) Oficina de Régimen (Días laborables, jornada mañana-tarde) o Jefatura de Servicios (Fines de Semana, Festivos y horario nocturno).

1. Solicitud de transporte sanitario, si es preciso, en los términos facilitados por el servicio sanitario (medicalizado o no), requiriendo tiempo estimado de llegada.
2. Solicitud de fuerza conductora por el medio de comunicación establecido, indicando el carácter inmediato de la urgencia, con requerimiento del tiempo estimado de llegada.
3. Registro de la hora de ambas solicitudes, así como de posibles reiteraciones de las mismas.

c) Departamento de ingresos y salidas.

1. En cualquiera de los casos de salida urgente, se prestará especial atención realizando la identificación dactilar del interno/a coincidiendo con la salida efectiva del mismo/a.
2. En el departamento de ingresos se registrará en libro de incidencias la hora de llegada del transporte sanitario y/o la fuerza conductora.