



RLC/LUA/FRM/evh



**RESOLUCION EXENTA N° 012293**

**REF1:** Deja sin efecto Res. Exenta N°8048 del 29/06/2018.

**REF2:** Aprueba Protocolo sistema de vigilancia de eventos adversos y eventos centinelas asociados a la atención en salud.

**LOS ANGELES, 24 NOV 2023**

**VISTOS:** Resolución N° 6 y 7 del 2019 de la Contraloría General de la República; el D.L 2763 de 1979; ley N° 20319 del Ministerio de Salud que otorga la Calidad de Hospital Autogestionado; el D.S 140 de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, el Decreto N° 38 del 2005 Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y Establecimientos Autogestión en Red; el Decreto Exento N° 508/2007 del Ministerio de Salud modificado por el Decreto Exento N°73/2008 del ministerio de Salud, y la Resolución Exenta N° 6244 de 06 de julio 2021 que Aprueba la Estructura Organizacional del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los Ángeles, Establece los Jefes y Subrogantes de la Estructura Organizacional del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" de Los Ángeles, La Resolución Exenta RA 437/1212/2022 del Servicio de Salud Biobío de 17 de Octubre de 2022 que dispone el nombramiento en cargo de Alta Dirección Pública como Director del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Ángeles, y las atribuciones que me confiere el Artículo 46 del citado D.S 140/2004.

### CONSIDERANDO

1.-Que la letra c) del artículo 43 del D.S. N° 140 DE 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud, señala que los Directores de Hospitales tienen la atribución de organizar la estructura interna del Hospital y asignar los cometidos y tareas a sus dependencias, de acuerdo a las normas e instrucciones impartidas sobre la materia por el Ministerio de Salud y el Director del Servicio.

2.- La letra d) del mismo artículo 43 de la disposición legal ya citada que indica que los Directores de Hospitales deben dictar las normas y manuales de funcionamiento de las dependencias del Hospital.

3.- Que la Pauta de Elaboración de Guías y Protocolos de Práctica Clínica del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" es el documento de Referencia por el cual se deben

Guiar todos los procesos de diseño, actualización y elaboración de Guías y Protocolos de Práctica Clínica de la Institución.

4.- Orientaciones Técnicas del Ministerio de Salud año 2014 donde se pretende consolidar la acreditación de prestadores institucionales de salud cumpliendo con la garantía de calidad establecida en la Ley 19.937 y lo establecido en la Ley 20.584 que

regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.

Dicto la siguiente:

• R E S O L U C I O N

**DÉJESE SIN EFECTO** Res. Exenta N°8048 del 29/06/2018.

**APRUEBASE:** EL SIGUIENTE PROTOCOLO COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ":

**PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS ASOCIADOS A LA ATENCIÓN EN SALUD (GCL 2.3), COMPLEJO ASISTENCIAL "DR VICTOR RÍOS RUIZ".**

**ANOTESE Y COMUNIQUESE**



**RENE LOPETEGUI CARRASCO**  
**DIRECTOR**  
**COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VICTOR RÍOS RUIZ"**  
**LOS ANGELES**

**COPIA FIEL DEL ORIGINAL**

*Valentina González Vásquez*  
Ministro de Fe

Distribución:

- ◆ Director Complejo Asistencial
- ◆ Dep. de Auditoría y Control Interno
- ◆ Unidad de Evaluación y Control de Gestión
- ◆ Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- ◆ Subdirección Ejecutiva Médica
- ◆ Unidad Gestión de los Cuidados
- ◆ Subdirección Ejecutiva Administrativa
- ◆ Jefe C.C. Pensionado

Unidad Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente  
Red Salud 436250 Red Pública 336250  
www.hospitallosangeles.cl

Complejo  
**Asistencial**  
"Dr. Victor Ríos Ruiz" Los Angeles  
Todos por la Calidad





**PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE  
 EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA  
 ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD  
 (GCL 2.3)**

Código: GCL 2.3
Versión: 05
Páginas: 1 de 18
Fecha Emisión: Noviembre 2023
Vigencia: 5 años

012293

24 NOV 2023

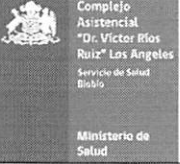
**PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE  
 EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELAS  
 ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD  
 (GCL 2.3)**

**COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ"**

Actualizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
E.U. Eugenia Sepúlveda Carrillo	BQ. Felipe Riquelme Mora Jefe Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente	Sr. René Lopetegui Carrasco Director Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz"
 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente Firma: _____	 Dra. Luz Urzúa Araya Subdirectora Ejecutiva Médica. Firma: _____	 Firma: _____
		

## TABLA DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN: .....	3
2.	OBJETIVOS: .....	3
3.	ALCANCE: .....	3
4.	RESPONSABILIDADES: .....	4
5.	DEFINICIONES:.....	5
6.	DOCUMENTOS DE REFERENCIA: .....	8
7.	DESARROLLO: .....	9
8.	EVALUACIÓN: .....	16
9.	REGISTRO DE CAMBIOS: .....	16
10.	COLABORADORES: .....	16
11.	ANEXOS: .....	16

	<b>PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD (GCL 2.3)</b>	Código: GCL 2.3
		Versión: 05
		Páginas: 3 de 18
		Fecha Emisión: Noviembre 2023
		Vigencia: 5 años

## 1. INTRODUCCIÓN:

Durante la atención salud es posible que ocurran incidentes que afectan la seguridad del paciente y que en ocasiones derivan en daño.

Un porcentaje importante de los eventos adversos y eventos centinelas son evitables, de ahí que el reporte y análisis de ellos, constituye una estrategia para desplegar planes de mejora que reduzcan la probabilidad de que vuelvan a ocurrir.

## 2. OBJETIVOS:

### OBJETIVO GENERAL:

Definir un sistema de reporte, vigilancia y análisis de Eventos Adversos y Eventos Centinelas asociados a la atención de salud.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Definir los Eventos Adversos y Eventos Centinelas a vigilar, de acuerdo a la realidad asistencial del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz".
- Definir el Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos y Eventos Centinelas a nivel local, en el Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz".
- Estandarizar el procedimiento de reporte de Eventos Adversos y Eventos Centinelas a vigilar en el Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz".
- Establecer el procedimiento de análisis de los Eventos Centinelas y la revisión de las prácticas preventivas, que desencadenen acciones para evitar la ocurrencia de nuevos eventos, en otros pacientes expuestos al mismo riesgo.
- Dar cumplimiento a la Ley 20.584, en lo relativo a eventos adversos.

## 3. ALCANCE:

La Vigilancia de Eventos Adversos y Eventos Centinelas, se realizará en todos los Centros de Costo de Atención Abierta y Atención Cerrada del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz".

**4. RESPONSABILIDADES:  
 Responsables de la ejecución:**

<b>RESPONSABLE</b>	<b>RESPONSABILIDADES</b>
Profesional encargado de Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos y Eventos Centinelas	Mantener y monitorear el Sistema de Reporte y Vigilancia de Eventos Adversos y Eventos Centinelas e iniciar el análisis y seguimiento, según corresponda.
Todo funcionario que detecte la ocurrencia de un Evento Adverso o Centinela, Supervisores y/o Jefes de Centro de Costo o Unidades.	Notificar los Eventos Adversos o Eventos Centinelas que ha detectado.
Médico Tratante o Médico de turno o quien designe el Subdirector Médico.	Informar al paciente, familiar y/o tutor la ocurrencia de un EA o EC a paciente.
Supervisores y/o Jefes de Centro de Costo o Unidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener Registro de la notificación de EA y EC de su C.C.</li> <li>- Mantener Formularios de Notificación al alcance de todo el personal.</li> </ul>
Supervisores y/o Jefes de Centro de Costo o Unidades Clínicas. Funcionarios involucrados en la ocurrencia del evento Profesional encargado de Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos y Eventos Centinelas.	Realizar Análisis de Eventos Centinelas

**Responsabilidad de la supervisión:**

<b>RESPONSABLE</b>	<b>RESPONSABILIDADES</b>
Subdirector Médico, Jefes y Supervisores.	Supervisar el cumplimiento del protocolo.

## 5. DEFINICIONES:

- **Asfixia Perinatal:** Todo Recién Nacido con Diagnóstico Médico confirmado de Asfixia Perinatal bajo los siguientes parámetros: Apgar menor a 3, a los 5 minutos; pH menor a 7 y/o exceso de base mayor a -15 en sangre de cordón, evidencia de encefalopatía hipóxica isquémica y compromiso de otros órganos.
- **Caída:** Consecuencia de cualquier acontecimiento que precipita al individuo hacia el suelo en contra de su voluntad. (Organización Mundial de la Salud, OMS)
- **Depresión Neonatal:** Se considerará Depresión Neonatal, a todo Recién Nacido con Apgar menor a 3, a los 5 minutos de su nacimiento.
- **Dispositivos Médicos:** Cualquier instrumento, aparato, aplicación, material o artículo, incluyendo software, usados solos o en combinación y definidos por el fabricante para ser usados directamente en seres humanos, con el propósito de diagnóstico, prevención, seguimiento, tratamiento o alivio de una enfermedad, daño o discapacidad; de investigación o de reemplazo o modificación de la anatomía o de un proceso fisiológico, o de regulación de la concepción. (Decreto 825 MINSAL).
- **Error de medicación:** Es cualquier incidente prevenible que puede causar daño al paciente o dar lugar a la utilización inapropiada de los medicamentos, cuando estos están bajo el control de los profesionales sanitarios. Estos incidentes pueden estar relacionados con la práctica profesional, con los productos, con los procedimientos o con los sistemas, incluyendo fallos en la prescripción, comunicación, etiquetado, envasado, denominación, preparación, dispensación, distribución, administración, educación, seguimiento y utilización.
- **Error de dispensación de medicamento:** Aquel error que se produce cuando la medicación dispensada, no se corresponde con la medicación prescrita y/o no reúne las condiciones de calidad necesarias.
- **Error de administración de medicamento:** Cualquier discrepancia, entre la indicación médica y el tratamiento que realmente se administra o toma el paciente.
- **Error informe de examen:** Informe de examen con datos del paciente, incorrectos y/o resultados erróneos.
- **Evento Adverso (EA):** Situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por el paciente que tiene, o puede tener, consecuencias negativas para el mismo y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.



Evento Adverso asociado a Hemodiálisis: Ejemplo: hipotensión severa, reacción a pirógeno, reacción Ácido Peracético, cambio de filtros, entre otras.

Evento Adverso asociado a procedimiento invasivo: Ejemplo: hemorragia, neumotórax, perforación de víscera, isquemia/necrosis, embolia/trombosis, salida o retiro no programado, oclusión o mal posición del catéter o tubo o drenaje, flebitis, entre otros.

Evento Adverso asociado al uso de medio de contraste: Ejemplo: Extravasación, Tirotoxicosis, Nefropatía Inducida por medio de contraste y Acidosis Láctica.

Evento Adverso relacionado al uso de Sedación y Anestesia: Ejemplo: Depresión Respiratoria, Paro cardiorrespiratorio.

Evento Adverso asociado con exodoncia: Hemorragia, alveolitis, entre otros.

- **Evento Centinela (EC):** Suceso inesperado que produce la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas, o el riesgo potencial de que esto ocurra.
- **Flebitis:** Dolor, sensibilidad, enrojecimiento (eritema), y abultamiento de la vena y/o las zonas circundantes, relacionado a un procedimiento invasivo como catéter venoso periférico, entre otros.
- **IAAS:** Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.
- **Identificación errónea de examen:** Identificación de muestra de examen, con datos que no corresponden a los del paciente del cual se obtuvo la muestra.
- **Muerte fetal tardía:** Muerte intrauterina del feto desde las 28 semanas de gestación.
- **Muerte Materna:** Según la OMS, muerte de una mujer mientras esté embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales.
- **Notificación:** Acción de comunicar un evento adverso o evento centinela por escrito, en los formularios disponibles en todos los Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo.
- **Pérdida de muestra de examen:** Extravío o vaciamiento accidental de muestra de examen de paciente, ya sea en su etapa pre analítica o analítica.
- **Reacción Adversa a Medicamentos (RAM):** Es una respuesta a un medicamento que es nociva y no intencionada y que se produce con las dosis utilizadas normalmente en el ser humano.
- **Reintervención Quirúrgica No programada:** Es la realización de una intervención quirúrgica no planificada a un paciente ya operado, como consecuencia de la cirugía


**PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE  
EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA  
ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD  
(GCL 2.3)**

Código: GCL 2.3
Versión: 05
Páginas: 7 de 18
Fecha Emisión: Noviembre 2023
Vigencia: 5 años

primaria, dentro de los primeros 30 días de la primera intervención y que no estaba planificada ni constituía una segunda etapa de su tratamiento.

- **Seguridad del paciente:** Ausencia de daño, real o potencial, asociado a la atención de salud.
- **Tecnovigilancia:** Conjunto de actividades encaminadas a la prevención, detección, investigación y difusión de información sobre eventos adversos con dispositivos médicos durante su uso, que puedan generar algún daño al usuario, al operador o al medio ambiente.
- **TEP en paciente operado:** Episodio de Tromboembolismo Pulmonar en paciente post operado.
- **TVP en paciente operado:** Episodio de Trombosis Venosa Profunda en el contexto paciente post operado.
- **Lesión por presión (LPP):** Área de la piel o tejidos adyacentes, que presenta daño o trauma localizado, generalmente sobre una prominencia ósea, como consecuencia de presión, sola o en combinación con cizallamiento o fricción. Según el carácter de la lesión se clasifican en Grado I, II, III y IV.

Debe ser notificada toda LPP, **que se produzca a contar de 24 horas desde el ingreso del paciente al Complejo Asistencial**, especificando grado de la LPP.

	<b>PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD (GCL 2.3)</b>	Código: GCL 2.3
		Versión: 05
		Páginas: 8 de 18
		Fecha Emisión: Noviembre 2023
		Vigencia: 5 años

## 6. DOCUMENTOS DE REFERENCIA:

- Ley N°20584/2012. Derechos y Deberes del Paciente.
- Norma 0001: Protocolos y Normas sobre Seguridad del paciente y Calidad de la Atención para ser Aplicados por los Prestadores Institucionales Públicos y privados. Minsal.
- Norma 0002: Sobre Seguridad del Paciente y Calidad de la Atención respecto de: Reporte de Eventos Adversos y Eventos Centinelas. Minsal.
- Norma 0004: Sobre Seguridad del Paciente y Calidad de la Atención respecto de: Análisis de Reoperaciones Quirúrgicas no Programadas. Minsal.
- Norma 0007: Sobre la Seguridad de la Atención del Paciente y Calidad de la Atención respecto de: Reporte de Caídas de Pacientes Hospitalizados. Minsal.
- Norma 0009: Normas de los Programas de Prevención y Control de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud. Minsal.
- Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención de Salud. Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz". Resol. 8048 con fecha 29 Junio de 2018.
- Norma General Técnica N° 204, sobre Seguridad en el Uso de Dispositivos Médicos: Tecnovigilancia. Decreto Exento N° 144 del 21 Diciembre 2018, Minsal.



**PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE  
EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA  
ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD  
(GCL 2.3)**

Código: GCL 2.3
Versión: 05
Páginas: 10 de 18
Fecha Emisión: Noviembre 2023
Vigencia: 5 años

Si alguno de los Eventos Adversos anteriormente mencionados, desencadena en una lesión grave y/o muerte del paciente, será considerado como Evento Centinela y se realizará análisis y seguimiento correspondiente.


Cualquier otro Evento que, por definición sea considerado Evento Adverso y no esté nombrado en la lista y ocurra en los distintos Centros de Costo y/o Unidades del CAVRR, debe ser notificado a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

El Reporte y Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), está regulado por el *Protocolo Sistema de Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud*, Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz". (GCL 3.2).

El Reporte y Vigilancia de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), está regulado por el *Protocolo de Notificación de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM) al Instituto de Salud Pública*, Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz". (APF 1.5).

El Reporte y Vigilancia de Reintervención Quirúrgica No Programada, está regulado por el *Protocolo de Identificación y Análisis de Reintervenciones Quirúrgicas no Programadas*, Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz", según Norma Ministerial 0004.




	<b>PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD (GCL 2.3)</b>	Código: GCL 2.3
		Versión: 05
		Páginas: 11 de 18
		Fecha Emisión: Noviembre 2023
		Vigencia: 5 años

El Reporte y Vigilancia de Reacciones Adversas a Transfusión de Componentes Sanguíneos, está regulado por el *Protocolo Vigilancia Activa de Eventos Adversos Asociados a las Transfusiones de Componentes Sanguíneos*, Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" (APTr 1.2).

El Reporte y Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a Dispositivos Médicos, está regulado por el *Protocolo Sistema Local de Tecnovigilancia*, Complejo Asistencial Dr. Ríos Ruíz. Resolución 9677 del 28 Octubre 2021.



	<b>PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD (GCL 2.3)</b>	Código: GCL 2.3
		Versión: 05
		Páginas: 13 de 18
		Fecha Emisión: Noviembre 2023
		Vigencia: 5 años

### 7.3 SISTEMA DE VIGILANCIA:

En el Complejo, el Sistema de Vigilancia se basa en una **Vigilancia Pasiva**, en que un funcionario reporta la ocurrencia o detección de un evento adverso o evento centinela, en un formulario de notificación y lo hace llegar a Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

En la Unidad de Calidad y Seguridad del paciente, un Profesional designado por la jefatura, será el encargado de mantener y monitorear el Sistema de Reporte y Vigilancia de Eventos Adversos y Centinelas, e iniciar el análisis y seguimiento, según corresponda.

### 7.4 PROCEDIMIENTO DE REPORTE:


#### a) Desde Centro de Costo o Unidad:

Cada Centro de Costo y/o Unidad en que se produzca un Evento Adverso o Centinela, debe notificarlo a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, a través del formulario correspondiente, con un plazo máximo de 24 horas hábiles de ocurrido o detectado el evento.

En el caso de que un Centro de Costo y/o Unidad, detecte un Evento Adverso o Centinela ocurrido en otro Centro de Costo y/o Unidad durante estadía previa, deberá notificarlo con los antecedentes que disponga y una vez confirmado, corresponderá al Centro de Costo donde ocurrió el evento, realizar el análisis e informe del caso.

En cada Centro de Costo y/o Unidad, se deberá cautelar el fácil acceso a los Formularios de Notificación, para que todo profesional que detecte la ocurrencia de algún Evento Adverso o Centinela durante su horario de trabajo, pueda completar los antecedentes requeridos, según cada caso e informar y entregar formulario de notificación a Supervisor o Encargado de Turno, para ser remitido a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente en el plazo establecido, vía estafeta o correo electrónico.

Los Supervisores de los Servicios Clínicos o Jefe de Unidades o Servicios de Apoyo, deben mantener registro de las notificaciones de los Eventos Adversos y Centinelas ocurridos y notificados en su Centro de Costo y/o Unidad.

	<b>PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD (GCL 2.3)</b>	Código: GCL 2.3
		Versión: 05
		Páginas: 14 de 18
		Fecha Emisión: Noviembre 2023
		Vigencia: 5 años

Procurando resguardar el derecho a la información, será el **Médico tratante o de turno o quien designe el Subdirector Médico**, el responsable de informar al paciente, familiar y/o tutor, la ocurrencia de un Evento Adverso o Centinela (Art. 4° Ley 20.584).

**b) Desde OIRS:**


La OIRS puede detectar la ocurrencia de un Evento Adverso a través de reclamos presentados, en cuyo caso, se catalogará como "Evento Adverso" y se enviará una copia del reclamo a Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, donde el Profesional encargado, definirá el Tipo de Evento y coordinará el inicio del análisis según corresponda.

**c) Desde GRD:**

La Unidad de GRD puede detectar la ocurrencia de un Evento Adverso a través de la revisión de ficha clínica de pacientes de alta hospitalaria, en cuyo caso, informará a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, donde el Profesional encargado, definirá el Tipo de Evento, verificará si ha sido notificado y comenzará análisis, según corresponda.

**FORMULARIOS DE NOTIFICACIÓN**

- La notificación de Eventos Adversos y Centinelas** se realizará en:  
FORMULARIO NOTIFICACION EVENTO ADVERSO – EVENTO CENTINELA ASOCIADOS A LA ATENCION DE SALUD (Anexo 1).  
Estos formularios pueden ser llenados en forma manual o informática.
- En el caso de Caídas**, se debe notificar en:  
FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE CAÍDAS (Anexo 2)  
Si a consecuencia de la caída resulta Fractura, lesión grave y/o muerte, será considerada Evento Centinela sin necesidad de llenar otro formulario, y realizar el análisis y seguimiento correspondiente.

	<b>PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD (GCL 2.3)</b>	Código: GCL 2.3
		Versión: 05
		Páginas: 15 de 18
		Fecha Emisión: Noviembre 2023
		Vigencia: 5 años

### **ANÁLISIS DE EVENTOS CENTINELAS:**

Cada vez que un Evento Centinela sea reportado a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente:

a) El Profesional Encargado del Sistema de Reporte y Vigilancia de Eventos Adversos y Centinela, se presentará en el lugar de ocurrencia, con el propósito de confirmar o descartar el Evento Centinela, de acuerdo a definición. Con dicha información, el Profesional informará a la Subdirección Médica vía telefónica y/o correo institucional, especificando la confirmación del Evento Centinela, o su causal de descarte, según corresponda.

b) Si el Evento Centinela se confirma, el Profesional de la U.C. Y S.P. encargado, debe verificar en el lugar de ocurrencia, que las medidas de prevención hayan estado presente.

Si se verifica que las medidas de prevención no se han cumplido, es necesario verificar si éstas, se están aplicando en el resto de los pacientes sujetos al riesgo.

Al mismo tiempo, el Profesional de la U.C. Y S.P. encargado, solicita al Jefe y/o Supervisor del Centro de Costo y/o Unidad que inicien el análisis del Evento, en el cual además, debe participar el Equipo de Calidad del Centro de Costo y el Equipo Clínico o Funcionarios involucrados en el Evento Centinela. Este análisis deberá contemplar la verificación de los factores contribuyentes a la ocurrencia del evento, las medidas de prevención establecidas, las medidas aplicadas en el paciente para resolver las consecuencias del evento y el plan de mejora correspondiente. Este análisis, debe ser entregado en un Informe a la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, en un plazo no mayor a 15 días hábiles de detectado el evento.

c) Una vez recibido el informe del Centro de Costo y/o Unidad, el Profesional de la U.C. Y S.P. encargado, revisará el informe y podrá, si lo considera pertinente, solicitar complementar acciones a implementar en el plan de mejora del Centro de Costo y/o Unidad. Al mismo tiempo, el Profesional emitirá un nuevo Informe a la Subdirección Médica, el cual incorpore el Informe del Centro de Costo y/o Unidad, así como el plan de monitoreo de la aplicación de las mejoras.



**PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE  
 EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA  
 ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE SALUD  
 (GCL 2.3)**

Código: GCL 2.3  
 Versión: 05  
 Páginas: 16 de 18  
 Fecha Emisión: Noviembre 2023  
 Vigencia: 5 años

**8. EVALUACIÓN:**

No Aplica

**9. REGISTRO DE CAMBIOS:**

Nº REVISIÓN	FECHA REVISIÓN	ELABORADO	CAMBIO	APROBADO POR
1	Mayo 2013	Dr. Miguel A. Lagos S.	Todas las páginas	Resol. 2032 con fecha 23/06/2011
2	Diciembre 2015	Dr. Miguel A. Lagos S.	Todas las páginas	Resol. 2736 con fecha 31/05/2013
3	Junio 2018	E.U. M <sup>a</sup> Alonso Campos M. E.U. Loreto Quijada H.	Todas las páginas	Resol. 8826 con fecha 10/12/2015
4	Noviembre 2023	E.U. Loreto Quijada H. E.U. Eugenia Sepúlveda C.	Todas las páginas	Resol. 8048 con fecha 29/06/2018

**10. COLABORADORES:**

Versión	Nombre	Unidad/Dpto/Centro de Costo
1		

**11. ANEXOS:**

**Anexo 1:** FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE EVENTO ADVERSO-EVENTO CENTINELA ASOCIADO A LA ATENCIÓN DE SALUD.

**Anexo 2:** FORMULARIO NOTIFICACIÓN DE CAIDAS



**ANEXO 2**

**FORMULARIO DE NOTIFICACION DE CAIDAS**  
 COMPLEJO ASISTENCIAL "DR. VICTOR RIOS RUIZ"

Nombre: \_\_\_\_\_ RUN \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
 Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Nivel Riesgo Caída \_\_\_\_\_  
 Centro de costo: \_\_\_\_\_ Fecha Caída \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_

**Lesión como consecuencia de la caída:**

Abrasión/Erosión  Fractura  Corte/ Contusión  Esguince  Hematoma   
 Sin Lesión  Muerte  Pérdida Conciencia  Otras

Localización de la lesión: \_\_\_\_\_

**Descripción Breve de la Caída**

Marque en las casillas y describa en línea, según corresponda

**1.- Lugar:**  
 Habitación  Baño  Pasillo  Escalera

**2.- Equipo - mobiliario**  
 Cama  Camilla  Silla  Silla Ruedas   
 Barandas arriba: Si  No  Frenos puestos: Si  No   
 Taza WC  Ducha  Barras de apoyo Si  No   
 Otros  ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**3.- Entorno**  
 Paciente solo al momento de la caída  Paciente acompañado   
 Timbre de llamada funcionando Si  No  Espacio libre de riesgo entorno caída Si  No   
 Iluminación suficiente Si  No

**4.-Actividad asociada**  
 Deambulando  Cambios de posición  Traslado silla/cama   
 Eliminación WC  Aseo  Alcanzando objetos

**5.-Uso de medicamentos**  
 Opiáceos  Tranquilizantes  Antidepresivos  Sedantes  Hipotensores  Diuréticos

**Estado del paciente antes de la caída**

**1.-Historia de caídas previas**  
 Nunca  Sí, en domicilio  Sí, en hospital

**2.-Estado de conciencia**  
 Alerta  Confuso  Agitado  Inconsciente

**3.-Alteraciones o déficit sensorial**  
 Ninguna  Audición disminuida  Visión disminuida  Alteración del equilibrio

**4.-Movilidad**  
 Completa  Usa ayudas técnicas  Restringida  En cama

**5.-Paso o Caminata**  
 Estable  Con temblor  Inestable  Dificultad en transferencias

**Identificación del profesional responsable de la notificación**

Nombre: \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_