



# RESOLUCION EXENTA N° 3718

CORONEL, 30 DIC. 2022

**VISTOS:** DFL N°1 del año 2005 del Ministerio de Salud que fija texto refundido coordinado y sistematizado el DL 2763 del 1979 y de las leyes N° 18.933 Y N° 18.469; Decreto N° 38/2005 del Ministerio de Salud, Resolución 6/2019 de la Contraloría General de la República, Resolución Exenta RA N° 835/761/2021, de fecha 08 de noviembre de 2021, que nombra Director ADP del Hospital de Coronel, dicto lo siguiente:

## RESOLUCION:

1. **APRUEBASE;** en el Hospital San José de Coronel **PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELAS; 4° VERSIÓN**, contar del 07 de Noviembre de 2022. para dar cumplimiento a característica de GCL 2.3 del Estándar de Acreditación en Salud en Atención Cerrada.
2. **DEJESE**, sin efecto a contar de esta misma fecha Resolución Exenta N° 2939 del 22 de Noviembre de 2017, Protocolo vigilancia y reporte evento adversos y centinelas del Hospital San José de Coronel, 3° Versión del 06 de Noviembre de 2017.

**ANOTESE, COMUNIQUESE Y REGISTRESE;**



  
**SR. BRIAN ROMERO BUSTAMANTE**  
**DIRECTOR**  
**HOSPITAL DE CORONEL**

Lo que transcribo a usted para su conocimiento y fines que estime convenientes;



  
**EFIGENIA LUNA NEIRA**  
**MINISTRO DE FE TITULAR**

DR.LDLS/gac.-

Resolución Interno N°64/2022

Distribución:

- ✓ Director
- ✓ Subdirección Médica
- ✓ Subdirector Adm.
- ✓ Encargada Gestión del Cuidado
- ✓ Encargado Oficina de Calidad
- ✓ Encargado IAAS
- ✓ Oficina de Partes



OFICINA DE CALIDAD  
Y SEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN DEL PACIENTE

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y  
REPORTE DE EVENTOS  
ADVERSOS Y/O CENTINELAS  
GCL 2.3**

Característica: GCL 2.3

Realizado: Oficina de Calidad

Edición: Cuarta


Fecha Aplicación: 07/11/2022

Vigencia Máxima: 07/11/2027

Páginas: 16

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y REPORTE DE  
EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELAS  
GCL 2.3**

REDACTADO	VERIFICADO	APROBACIÓN OFICINA CALIDAD	APROBACIÓN DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO
Karen Jerez Montalba. Enfermera (s) Oficina de Calidad. Hospital San José de Coronel 	EU. Isolina Contreras Mendoza Encargada de gestión del Cuidado Hospital San José de Coronel  	Dr. Luis de los Santos Zarraga. Encargado Oficina de Calidad Hospital San José de Coronel 	Sr. Brian Romero Bustamante Director Hospital San José de Coronel  
Fecha: 24/10/2022	Fecha: 25/10/2022	Fecha: 26/10/2022	Fecha: 03/11/2022

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<b>PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELAS GCL 2.3</b>	<b>Característica: GCL 2.3</b>
		<b>Realizado: Oficina de Calidad</b>
		<b>Edición: Cuarta</b>
		<b>Fecha Aplicación: 07/11/2022</b>
		<b>Vigencia Máxima: 07/11/2027</b>
		<b>Páginas: 16</b>

## 1. INTRODUCCIÓN

La Seguridad del Paciente es un componente fundamental de la atención de Salud, constituye una actividad compleja ya que en ella se conjugan aspectos propios del sistema sanitario y acciones humanas. Los principales factores de riesgo de presentar un evento adverso asociado a la atención son las propias condiciones de salud de los pacientes.

La seguridad de la atención en salud es un proceso que se encuentra centrado en el conocimiento de los riesgos de eventos adversos y de la prevención de aquellos que son evitables y que deben ser basados en la evidencia científica. Utilizando todas las medidas de prevención, igual puede ocurrir un evento adverso razón por la cual se requiere de un conocimiento de cómo gestionar, categorizar y evaluar los riesgos hospitalarios.

## 2. OBJETIVOS:

### ➤ **Objetivo general**

Establecer un sistema de reporte y análisis de eventos adversos y eventos centinela potencialmente prevenibles en las diferentes Unidades y Servicios Clínicos.


### ➤ **Objetivos específicos**

Establecer procedimiento de supervisión periódica de prácticas preventivas en la atención y cuidados proporcionados a los pacientes.

Establecer procedimientos que permitan el monitoreo y seguimiento de los eventos adversos que ocurren en la atención de pacientes.

Analizar y revisar la implementación de prácticas preventivas como consecuencia de la ocurrencia un evento adverso.



 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<b>PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELAS GCL 2.3</b>	<b>Característica: GCL 2.3</b>
		<b>Realizado: Oficina de Calidad</b>
		<b>Edición: Cuarta</b>
		<b>Fecha Aplicación: 07/11/2022</b>
		<b>Vigencia Máxima: 07/11/2027</b>
		<b>Páginas: 16</b>

### 3. ALCANCE

Todo funcionario que participe en la atención del paciente, sean estos profesionales, técnicos o administrativos.

### 4. RESPONSABILIDAD

Encargado Depto. de calidad, Enfermera del Depto. de Calidad y Seguridad, Médicos, Odontólogos, Matronas, Enfermeras, Tecnólogos Médicos, Kinesiólogo, Químicos Farmacéuticos y TENS.

### 5. DEFINICIÓN


**Evento Adverso (EA):** Situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria, que tiene o puede tener consecuencias negativas para el paciente y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.

**Evento Centinela (EC):** Evento inesperado que provoca muerte, daño físico o psicológico, constituye una alerta de investigación o respuesta inmediata.

**Incidente:** Evento derivado de la atención de salud, sin consecuencias para el paciente, el cual pudo haber resultado en un daño, pero es pesquisado en forma oportuna.

### 6. EVENTOS ADVERSOS A VIGILAR:


- Caídas
- Error en la Medicación
- Error en Identificación de Paciente
- Úlceras por presión
- Eventos Adversos Asociados a las Cirugías
- Eventos Adversos Asociados a la Atención Obstétricas
- Eventos Adversos Asociados a Transfusiones
- Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
- Muertes inesperadas

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<b>PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y          REPORTE DE EVENTOS          ADVERSOS Y/O CENTINELAS          GCL 2.3</b>	<b>Característica: GCL 2.3</b>
		<b>Realizado: Oficina de Calidad</b>
		<b>Edición: Cuarta</b>
		<b>Fecha Aplicación: 07/11/2022</b>
		<b>Vigencia Máxima: 07/11/2027</b>
		<b>Páginas: 16</b>

## Eventos Adversos y/o Centinela a vigilar en el Hospital de Coronel

**Ámbito:** Seguridad de la cirugía

Evento Centinela	Medidas a Supervisar
Enfermedad Tromboembólicas (ETE), en pacientes quirúrgicos (trombosis venosa profunda o tromboembolismo pulmonar).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolos de prevención de ETE en todos los pacientes quirúrgicos de riesgo.</li> <li>• Evaluación de riesgo de ETE al paciente.</li> <li>• Aplicación de medidas de prevención de ETE en todo paciente evaluado con riesgo.</li> </ul>
Cirugía de paciente equivocado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de lista de chequeo cirugía segura en todos los pacientes operados.</li> <li>• Cumplimiento de Normas de identificación del paciente.</li> </ul>
Cirugía de sitio equivocado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de lista de chequeo cirugía segura en todos los pacientes operados.</li> </ul>
Cuerpo extraño olvidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de lista de chequeo cirugía segura en todos los pacientes operados.</li> <li>• Realización del recuento de compresas e instrumental.</li> </ul>
Paro cardíaco intra operatorio	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de evaluación preanestésica.</li> </ul>
Extirpación no programada de un órgano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de lista de chequeo cirugía segura en todos los pacientes operados.</li> </ul>

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<b>PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELAS GCL 2.3</b>	<b>Característica:</b> GCL 2.3
		<b>Realizado:</b> Oficina de Calidad
		<b>Edición:</b> Cuarta
		<b>Fecha Aplicación:</b> 07/11/2022
		<b>Vigencia Máxima:</b> 07/11/2027
		<b>Páginas:</b> 16

**Ámbito:** Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS)

<b>Evento Centinela</b>	<b>Medidas a Supervisar</b>
Prolongación o reaparición de brote epidémico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de normas de prevención recomendadas por el programa local de infecciones.</li> </ul>

**Ámbito:** Atención Obstétrica

<b>Evento Centinela</b>	<b>Medidas a Supervisar</b>
Muerte materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo trabajo de parto en todas las pacientes ingresadas.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo vigilancia y manejo trabajo pre parto, y puerperio en todas las pacientes ingresadas.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo evaluación y manejo de pacientes con alto riesgo obstétrico.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo manejo complicaciones severas y urgencias obstétricas.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo emergencia vital y RCP.</li> </ul>
Muerte fetal tardía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo monitoreo fetal</li> <li>• Cumplimiento de protocolo manejo riesgo obstétrico</li> <li>• Cumplimiento de protocolo derivación oportuna pacientes con alto riesgo obstétrico.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo evaluación de unidad feto placentario en grupos de alto riesgo.</li> </ul>
Asfixia neonatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo atención y manejo prenatal en grupo de alto riesgo.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo atención inmediata recién nacido.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo reanimación cardiopulmonar.</li> </ul>





OFICINA DE CALIDAD  
Y SEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN DEL PACIENTE

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y  
REPORTE DE EVENTOS  
ADVERSOS Y/O CENTINELAS  
GCL 2.3**

**Característica: GCL 2.3**

**Realizado: Oficina de Calidad**

**Edición: Cuarta**


**Fecha Aplicación: 07/11/2022**

**Vigencia Máxima: 07/11/2027**

**Páginas: 16**

**Ámbito:** Seguridad de la Medicina Transfusional

<b>Evento Centinela</b>	<b>Medidas a Supervisar</b>
Transfusión del paciente equivocado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de identificación del paciente.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo criterio de indicación de transfusión.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo de trazabilidad de productos.</li> </ul>
Transfusión de componentes sanguíneos sin tamizajes microbiológicos conformes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo criterio de indicación de transfusión.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo de trazabilidad de productos.</li> </ul>
Infecciones por un agente transmisible que se puede transmitir por transfusiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo criterio de indicación de transfusión.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo de trazabilidad de productos.</li> </ul>
Reacción hemolítica aguda por incompatibilidad de grupo sanguíneo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de Protocolo de identificación del paciente.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo criterio de indicación de transfusión.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo de trazabilidad de productos.</li> </ul>
Reacción por sobre carga de volumen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo criterio de indicación de transfusión.</li> <li>• Cumplimiento de protocolo de trazabilidad de productos.</li> </ul>

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<b>PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELAS GCL 2.3</b>	<b>Característica: GCL 2.3</b>
		<b>Realizado: Oficina de Calidad</b>
		<b>Edición: Cuarta</b>
		<b>Fecha Aplicación: 07/11/2022</b>
		<b>Vigencia Máxima: 07/11/2027</b>
		<b>Páginas: 16</b>

**Ámbito:** Atención y cuidados de los pacientes.

<b>Evento Centinela</b>	<b>Medidas a Supervisar</b>
Caída de pacientes con y sin daño severo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de prevención de caídas.</li> <li>• Cumplimiento de las medidas prevención de caídas.</li> </ul>
Ulceras por presión (UPP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de prevención de UPP</li> <li>• Cumplimiento de las medidas de prevención de UPP en pacientes evaluados con mediano y al riesgo.</li> </ul>
Extravío de Biopsias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de protocolo de procedimiento de etiquetado, traslado y recepción de muestras de Biopsias.</li> </ul>
Distribución de material no estéril a servicio clínicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación y seguimiento de los pacientes que fueron atendidos con este instrumental (según norma).</li> </ul>



## 6. SISTEMA DE VIGILANCIA Y REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTO CENTINELA

### Vigilancia Pasiva

- Reporte en Formulario de notificación de evento adverso desde Servicios clínicos y Unidades.
- Reportes desde Unidad de Análisis Clínico (GRD).


### Vigilancia Activa

- Detección durante procesos de supervisión o evaluaciones de calidad.

## 7. PROCEDIMIENTO


### A) Detección y Reporte:

- Una vez constatado el **evento adverso y/o centinela** el profesional a cargo del paciente deja constancia en formulario (Anexo N°1). Avisa a jefatura directa, quien notifica a la unidad de calidad oportunamente.
- El profesional de calidad se presenta en el lugar de ocurrencia para constatar el evento.
- El profesional o médico tratante es el responsable de informar el **Evento Adverso** al paciente y/o tutor legal y de registrar este hecho en la ficha clínica.
- En caso de Evento **Centinela** el médico tratante es el responsable de informar al paciente y/o tutor legal y de registrar este hecho en la ficha clínica, en horario inhábil o ausencia del médico tratante es responsabilidad del médico de turno.

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<b>PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELAS GCL 2.3</b>	<b>Característica: GCL 2.3</b>
		<b>Realizado: Oficina de Calidad</b>
		<b>Edición: Cuarta</b>
		<b>Fecha Aplicación: 07/11/2022</b>
		<b>Vigencia Máxima: 07/11/2027</b>
		<b>Páginas: 16</b>

## B) Manejo del evento adverso o centinela

- El profesional encargado de la oficina de calidad constata y evalúa el cumplimiento de las medidas preventivas establecidas y genera un informe de lo observado (anexo N°3).
- Si las medidas preventivas no se cumplen el profesional encargado de calidad del servicio y/o unidad elabora un documento con la causal de no cumplimiento (anexo N°3).
- El profesional encargado de calidad del servicio y/o unidad genera un plan de acción inmediato y posteriormente realiza evaluación de los resultados.
- En caso de **Evento Adverso** es informado mensualmente a la dirección del establecimiento.
- En caso de **Evento Centinela** se remite en forma oportuna a la dirección del establecimiento el análisis y plan de acción implementado en caso este corresponda.
- El profesional encargado de calidad del servicio y/o unidad en conjunto con la oficina de calidad supervisa la realización del plan de acción y posteriormente realiza evaluación de los resultados.
- La dirección debe informar a oficina de calidad, servicio clínico y/o unidad las medidas adoptadas.

 <p>OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE</p>	<b>PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y          REPORTE DE EVENTOS          ADVERSOS Y/O CENTINELAS          GCL 2.3</b>	<b>Característica: GCL 2.3</b>
		<b>Realizado: Oficina de Calidad</b>
		<b>Edición: Cuarta</b>
		<b>Fecha Aplicación: 07/11/2022</b>
		<b>Vigencia Máxima: 07/11/2027</b>
		<b>Páginas: 16</b>

## 8. INSTRUCCIONES DE LLENADO DE FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN DE EA Y EC (ANEXO N°1).

- a) Este instrumento se completa cada vez que ocurra un EA y/o EC en las diferentes Servicios Clínicos y/o Unidades. Si corresponde a una infección asociada a la atención de salud debe ser notificada en formulario establecido (Anexo N°2), lo que será informado mensualmente a la oficina de calidad por Programa IAAS.
- b) Las caídas sin lesiones son notificadas según procedimiento descrito en Protocolo de prevención de caídas. En caso de caída las cuales sean con lesiones y/o daño severo son notificadas en formulario (Anexo N°1).
- c) El registro del formulario lo realiza el profesional responsable del paciente en el momento que ocurre el evento.
- d) Esta información debe ser visada por el encargado de calidad de la Unidad Clínica.

***Es importante destacar que los eventos adversos y centinelas listados anteriormente mencionado constituyen solo los indicados por la norma, sin embargo, para efectos de reporte los servicios clínicos y unidades ante toda situación o acontecimiento inesperado que no esté relacionado con el curso natural de la enfermedad del paciente que cause o no daño y que no esté mencionado en este protocolo debe ser notificado en formulario (Anexo N°1).***



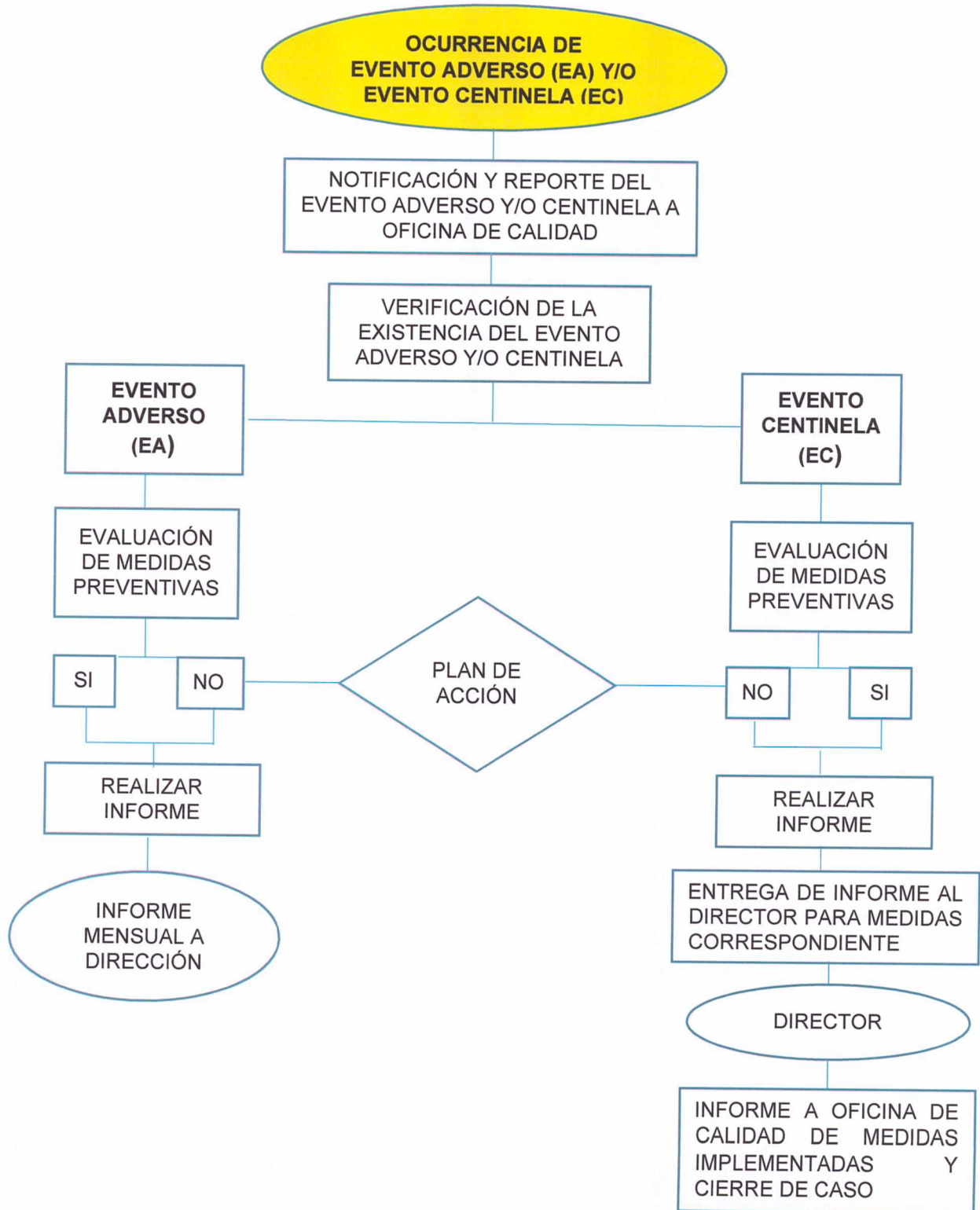


OFICINA DE CALIDAD  
Y SEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN DEL PACIENTE

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y  
REPORTE DE EVENTOS  
ADVERSOS Y/O CENTINELAS  
GCL 2.3**

Característica: GCL 2.3
Realizado: Oficina de Calidad
Edición: Cuarta
Fecha Aplicación: 07/11/2022
Vigencia Máxima: 07/11/2027
Páginas: 16

**FLUJOGRAMA DE EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELA**





OFICINA DE CALIDAD  
Y SEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN DEL PACIENTE

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y  
REPORTE DE EVENTOS  
ADVERSOS Y/O CENTINELAS  
GCL 2.3**

Característica: GCL 2.3
Realizado: Oficina de Calidad
Edición: Cuarta
Fecha Aplicación: 07/11/2022
Vigencia Máxima: 07/11/2027
Páginas: 16

**ANEXO N°1  
FORMULARIO NOTIFICACION DE EVENTO ADVERSO CLINICO**

Nombre paciente:		
Edad:	Ficha Clínica:	RUT:
Profesional responsable:		
Fecha incidente:		
Hora incidente:		

Descripción del evento

---



---

Lugar donde ocurre el incidente especificar

---



---

Circunstancia en que ocurrió

---



---

Daño Producido

---



---

Confirmación o Descarte EA y/o EC \_\_\_\_\_

Medidas de prevención implementadas

---



---



---

Notificado por:	Fecha:    /    /20__
Fecha Recepción Oficina de Calidad y Seguridad del paciente:	



OFICINA DE CALIDAD  
Y SEGURIDAD EN LA  
ATENCIÓN DEL PACIENTE

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y  
REPORTE DE EVENTOS  
ADVERSOS Y/O CENTINELAS  
GCL 2.3**

Característica: GCL 2.3

Realizado: Oficina de Calidad

Edición: Cuarta

Fecha Aplicación: 07/11/2022

Vigencia Máxima: 07/11/2027

Páginas: 16

**ANEXO N° 2**



**NOTIFICACION DE INFECCION  
ASOCIADA A LA ATENCION DE SALUD**



SERVICIO CLINICO: \_\_\_\_\_ FECHA NOTIFICACION: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo F M

Fecha de Ingreso: \_\_\_\_\_ Servicio de Ingreso: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Ficha clínica: \_\_\_\_\_

Localización I.A.A.S.: \_\_\_\_\_ Fecha de inicio: \_\_\_\_\_

Agente etiológico:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Resistencia antibiótica: \_\_\_\_\_

Procedimiento invasivo	Fecha	Equipo médico o de enfermería

Manejo:


\_\_\_\_\_

Enfermera Control I.A.A.S





**Hospital San José**  
 Centro de Salud  
 Clínica de Alta Complejidad  
 Ministerio de Salud

**OFICINA DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE**

**PROTOCOLO DE VIGILANCIA Y REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y/O CENTINELAS GCL 2.3**

<b>Característica:</b> GCL 2.3
<b>Realizado:</b> Oficina de Calidad
<b>Edición:</b> Cuarta
<b>Fecha Aplicación:</b> 07/11/2022
<b>Vigencia Máxima:</b> 07/11/2027
<b>Páginas:</b> 16

**ANEXO N°3**

**Análisis de Evento Adverso/Centinelas**

<b>Identificación del paciente</b> Nombre: Edad: RUT: Ficha Clínica: Unidad / Servicio Clínico:	<b>Antecedentes Mórbidos:</b>
<b>Fecha y hora del Evento:</b> <b>Lugar de ocurrencia:</b>	<b>Diagnóstico Médico:</b>
<b>Descripción detallada de los hechos:</b>	
<b>Daño producido:</b>	
<b>Medidas Implementadas:</b>	



