



Mat.: Aprueba “*Protocolo de reporte inmediato de eventos centinelas priorizados*”

Santiago.

VISTOS, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N°2.763, de 1979, y de las leyes N°s. 18.933 y 18.469;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2001, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;
3. La Ley N°19.880, sobre Bases de los Procedimientos Administrativos de los Órganos del Estado;
4. Los Decretos Supremos N°140 y N°38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud; sobre Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, respectivamente;
5. La Resolución N°7 de 2019 y N°16 de 2020 de la Contraloría General de la República.
6. La Resolución Exenta RA N°116675/92/2024, de 30 de enero de 2024, que modifica la Resolución Exenta RA N°116675/419/2023, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que nombra en calidad de titular el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.
7. La Resolución Exenta N°42, de 2024, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, que designa el primer, segundo y tercer orden de subrogancia en el cargo de Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública; y,

CONSIDERANDO

- a) Que, la evolución de los sistemas de salud ha impulsado la necesidad de establecer sistemas de vigilancia para comprender la dinámica y los cambios en los procesos de salud. En Chile en el año 2012 se promulga una serie de normativas relacionadas con



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>

seguridad de los pacientes, específicamente para la prevención de eventos adversos y eventos centinelas en los establecimientos de salud. Una de estas normativas estableció como estrategia principal para cumplir con su propósito, el desarrollo de un sistema de vigilancia dedicado a estos eventos de importancia para la salud pública.

b) Que, en este contexto, y ante la necesidad de avanzar hacia sistemas de información nacionales, surge la iniciativa de implementar un sistema de reporte inmediato de eventos centinelas y eventos priorizados que ocurren en los establecimientos pertenecientes al SNSS. Esto con el objetivo de facilitar la implementación de mejoras de manera coordinada entre los distintos niveles: local, servicio de salud, y MINSAL.

c) Que, el presente protocolo tiene por objetivo precisar el sistema de notificación de los EC de reporte inmediato que ocurrán en HUAP, el cual establece procedimiento de reporte y seguimiento de estos eventos para la ejecución de estrategias que permitan implementar acciones y medidas preventivas al respecto.

- d) Que, en este programa se establece como objetivo específico:
- i. Contribuir a la calidad y la seguridad de la atención de los pacientes atendidos en HUAP, mediante el reporte inmediato al SSMC y MINSAL de eventos centinelas y eventos priorizados con el fin de generar nuevos conocimientos que permitan la implementación de medidas de mejora.
 - ii. Estandarizar los procedimientos relacionados al reporte inmediato de EC y EP.
 - iii. Implementar un sistema de notificación oportuna de los EC y EP con el fin de generar nuevos conocimientos que permitan la implementación de medidas de mejora.
 - iv. Realizar seguimiento a la investigación del EC y/o EP, las medidas de control y prevención. }
 - v. Difundir los resultados de la notificación de los EC y/o EP.
 - vi. Fortalecer eficazmente la toma de decisiones para minimizar el riesgo en la ocurrencia de posibles nuevos EC.

e) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente,



como lo ordenan los artículos 3º y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la **primera versión** del “Protocolo de reporte inmediato de eventos centinelas priorizados”, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN

I. APRUÉBANSE la **primera versión** del “Protocolo de reporte inmediato de eventos centinelas priorizados”, que es del siguiente tenor:

	PROTOCOLO DE REPORTE INMEDIATO DE EVENTOS CENTINELAS PRIORIZADOS				
	CÓDIGO UCSP	VERSIÓN 01	FECHA 08/2024	VIGENCIA 5 años	Nº PÁGINAS 15



Revisado Por:	Aprobado Por:



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/DCBE2T-747>



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>

ÍNDICE:

I. INTRODUCCIÓN	4
II. OBJETIVOS.....	3
III. ALCANCE.....	4
IV. DEFINICIONES	4
V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN	5
VI. INICIO DEL PROCEDIMIENTO	7
SEGUIMIENTO	8
CIERRE ECP	8
VII. DISTRIBUCIÓN.....	9
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	9
IX. MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO.....	10
X. ANEXOS.....	11

I. INTRODUCCIÓN

La evolución de los sistemas de salud ha impulsado la necesidad de establecer sistemas de vigilancia para comprender la dinámica y los cambios en los procesos de salud.

En chile en el año 2012 se promulga una serie de normativas relacionadas con seguridad de los pacientes, específicamente para la prevención de eventos adversos y eventos centinelas en los establecimientos de salud. Una de estas normativas estableció como estrategia principal para cumplir con su propósito, el desarrollo de un sistema de vigilancia dedicado a estos eventos de importancia para la salud pública.

En este contexto, y ante la necesidad de avanzar hacia sistemas de información nacionales, surge la iniciativa de implementar un sistema de reporte inmediato de eventos centinelas y eventos priorizados que ocurren en los establecimientos pertenecientes al SNSS. Esto con el objetivo de facilitar la implementación de mejoras de manera coordinada entre los distintos niveles: local, servicio de salud, y MINSAL.

El presente protocolo tiene por objetivo precisar el sistema de notificación de los EC de reporte inmediato que ocurren en HUAP, el cual establece procedimiento de reporte y seguimiento de estos eventos para la ejecución de estrategias que permitan implementar acciones y medidas preventivas al respecto.

II OBJETIVOS

General

Contribuir a la calidad y la seguridad de la atención de los pacientes atendidos en HUAP, mediante el reporte inmediato al SSMC y MINSAL de eventos centinelas y eventos priorizados con el fin de generar nuevos conocimientos que permitan la implementación de medidas de mejora.

Específicos

- Estandarizar los procedimientos relacionados al reporte inmediato de EC y EP.
- **Implementar un sistema de notificación oportuna de los EC y EP con el fin de generar nuevos conocimientos que permitan la implementación de medidas de mejora.**



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>

- Realizar seguimiento a la investigación del EC y/o EP, las medidas de control y prevención.
- Difundir los resultados de la notificación de los EC y/o EP.
- Fortalecer eficazmente la toma de decisiones para minimizar el riesgo en la ocurrencia de posibles nuevos EC.

III. ALCANCE

-Todas las jefaturas, supervisores, encargados de calidad de servicios y/o Unidades clínicas y EU jefe de turno institucional, encargada/o de la estrategia ECP HUAP.

IV. DEFINICIONES

- **UCSP:** Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
- **S.S.M.C:** Servicio de Salud Metropolitano Central.
- **S.N.S.S:** Sistema Nacional de Salud.
- **HUAP:** Hospital de Urgencia Asistencia Pública.
- **S.S:** Servicio de Salud.
- **EC:** Evento Centinela.
- **ECP:** Evento Centinela Priorizado

V. RESPONSABILIDADES Y FUNCIONES.

RESPONSABLES	ROLES Y FUNCIONES
Director del establecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar en sistema de reporte inmediato de EC y/o EP. • Ejecutar e implementar la estrategia en su establecimiento • Implementar las medidas de prevención y control que sean necesarias • Gestionar los recursos humanos, insumos y materiales para realizar las actividades relacionadas a esta estrategia en su establecimiento • Asegurar la investigación en terreno y por tanto el seguimiento del evento.
Encargado programa de calidad y seguridad del paciente de la atención del establecimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar, mantener y supervisar un sistema de reporte de EC y/o EP. • Realizar seguimiento del cumplimiento de las medidas de prevención y control acordadas frente al EC y/o EP. • Evaluar e informar al SS la necesidad de apoyo durante la investigación o seguimiento de los eventos centinelas y/o priorizados.

Jefes de turno Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Toma de conocimiento sobre EC y/o EP reportados a nivel institucional. • Confección del primer reporte del EC y/o EP, y posterior envío a la UCSP del HUAP, SSMC, y MINSAL.
----------------------------------	--

Eventos Centinelas Priorizados (ECP):

Se entenderá como evento centinela de reporte inmediato a todo evento, confirmado o en sospecha, que cumpla con las características que se especifican a continuación y que ocurren en un establecimiento de salud de atención cerrada perteneciente al SNSS.

Evento Centinela Priorizado de Reporte Inmediato	Definición
Evento Centinela	<p>Suceso inesperado que produce:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muerte • Perdida de una parte del cuerpo, o una discapacidad o pérdida de una función corporal irreversible y permanente.
Otros Evento de Importancia	<p>Pérdida de Biopsia por extravío o inutilización accidental.</p> <p>Cuerpo extraño olvidado post procedimiento.</p> <p>Error de transfusión</p> <p>Fuga de paciente menor de 15 años.</p> <p>Error en entrega de paciente fallecido</p> <p>Paciente hospitalizado en que se cumplan los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seroconversión (ej. seroconversión de VIH, hepatitis B, hepatitis C) durante un tratamiento como: diálisis, transfusión de componentes sanguíneos u otros. • Se descarta que sea de origen comunitario. <p>Error en la entrega o intercambio de un recién nacido.</p> <p>Falla en un dispositivo médico con resultado de muerte o daño directo al paciente.</p> <p><i>Nota: este reporte debe ser en conjunto con la notificación habitual a tecnovigilancia.</i></p>



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>

VI. Inicio de Procedimiento:

Primer Reporte:

En caso que ocurra un evento centinela priorizado, el cual debe ser reportado inmediatamente por el director del HUAP, o quien éste designe como responsable de notificación inmediata de EC, debe enviar un correo electrónico inmediatamente a los responsables del SS y MINSAL.

Cuando el ECP ocurra durante el horario hábil, la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente es encargada de realizar el primer reporte inmediato al SSMC y MINSAL dentro del plazo máximo de 3 horas, una vez realizada la toma de conocimiento

En caso de ocurrencia en horario inhábil: Cuando el ECP ocurra durante el horario inhábil, los jefes de turno dependientes de SDGC, serán los encargados de realizar el primer reporte inmediato al SSMC y MINSAL dentro del plazo máximo de 3 horas, una vez realizada la toma de conocimiento. El encargado de notificación de ECP confecciona informe inicial (Anexo N°1.), debe enviar correo electrónico al SSMC y MINSAL, a los siguientes correos:

- eventocentinela@minsal.cl
- eventocentinela.ssmc@redsalud.gob.cl
- eventosadversos.huap@redsalud.gob.cl

El Informe debe contener lo siguiente:

- Tipo de evento.
- Fecha y lugar de ocurrencia
- Características del paciente (s): edad, sexo, estado vivo o fallecido.
- Causa del probable evento.
- Medidas definidas e implementadas.

Seguimiento:

Primer seguimiento: Se debe llevar a cabo dentro de las primeras 24 horas hábiles siguientes al envío del primer formulario que informa sobre el ECP.

El primer seguimiento será realizado por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, el cual deberá incluir todos los elementos detallados en el Formulario de primer seguimiento de ECP 24 horas hábiles (Anexo N° 2)

El formulario será enviado a los siguientes correos:

- eventocentinela@minsal.cl
- eventocentinela.ssmc@redsalud.gob.cl

Seguimientos posteriores:

Los seguimientos posteriores son esenciales para mantener una respuesta eficiente, y una gestión efectiva del evento. La periodicidad dependerá del tipo de evento, información disponible o requerimiento de las autoridades.

Para informar los seguimientos se deberá enviar una síntesis de la situación, la cual debe incluir: antecedentes generales de la situación, principales resultados, avances de la investigación, medidas



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>

de control, recomendaciones y las acciones pendientes. Formulario 1er seguimiento EC reporte de inmediato. (Anexo3) El formulario será enviado a los siguientes correos:

- eventocentinela@minsal.cl
- eventocentinela.ssmc@redsalud.gob.cl

Cierre del ECP

El cierre del evento se realiza cuando todas las gestiones requeridas de acuerdo con el protocolo local hayan sido ejecutadas.

Finalmente es el MINSAL el encargado del cierre del caso, lo cual está determinado por lo siguiente:

- El HUAP garantiza que las medidas de prevención y control establecidas se realizarán y que serán supervisadas.
- El director del SSMC, asegura la implementación de las acciones de prevención y control definidas, independientemente si estas son o no a corto y largo plazo.

VII. DISTRIBUCIÓN

- Dirección
- Subdirección Gestión Clínica.
- Subdirección Gestión del Cuidado.
- Subdirección Administrativa.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Subsecretaría de Salud Pública (2012). Resolución exenta N° 1031. Aprueba protocolos y normas sobre seguridad del paciente y calidad de la atención de salud. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?i=1045006&f=2012-10-22&p=>
- Subsecretaría de Salud Pública. (2012). Normas sobre seguridad del paciente y calidad de la atención respecto de: Reporte de eventos adversos y eventos centinelas. Disponible https://www.supersalud.gob.cl/observatorio/671/articles-8928_recurso_3.pdf
- Subsecretaría de Salud Pública. (2012). Ley 20584. Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud. 2012. Disponible <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1039348>
- Carolina Poulain Zapata. (2024). Manual de reporte inmediato de eventos centinela priorizado. Disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/11/100524_preg-y- resp_ECPriorizados_reporte-inmediato-FINAL.pdf

IX . MODIFICACION DEL DOCUMENTO



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>

Tabla N°3: Trazabilidad de Versiones del Protocolo

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACIÓN	APROBADO POR DIRECTOR
VERSIÓN	FECHA	CAUSA DE MODIFICACIÓN		
01	07/2024	Creación	Isis Padilla Reyes	Patricio Barria A.

X. ANEXOS

Anexo 1:

	PRIMER REPORTE EVENTOS CENTINELA PRIORIZADO		
Establecimiento:		Identificación del profesional que reporta:	
Fecha reporte:		Hora Reporte:	
Datos del ECP			
Tipo de ECP (de acuerdo a tabla N°2)			
Servicio de ocurrencia		Fecha ocurrencia	Hora Ocurrencia
Datos de Paciente (s)			
Edad:	Sexo:	Estado (registre si vivo o fallecido)	
Causas Probables del evento centinela:			



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>

Medidas definidas e implementadas:

Anexo 2:

Formulario de Primer Seguimiento de ECP

<p style="text-align: center;">MINISTERIO DE SALUD Reporte EC inmediato Subsecretaría de Redes Asistenciales Departamento de calidad y Seguridad de la atención Máximo 1500 palabras.</p>			
Situación de seguimiento (tipo de evento)*	Estado del EC: (confirmado/sospecha)	Fecha del reporte: (aa-mm-aaaa)	Hora del reporte: (hh:mm)
1. DETALLES DE LA SITUACIÓN		2. LUGAR	
Establecimiento de salud: (Nombre del Hospital)	Servicio de salud: (nombre) Región: (nombre)	Descripción del lugar de ocurrencia como servicio o unidad clínica involucrada, N° camas, N° profesionales de salud en turno o al momento del evento.	
Fecha de ocurrencia del evento: (aa-mm-aaaa) Hora de ocurrencia del evento: (hh:mm)			
2. SITUACIÓN			
<ul style="list-style-type: none">a. Antecedentes: fecha de detección, ¿qué se detectó?b. Situación/información actual: describir brevemente hallazgos relevantes o factores contribuyentes (riesgos identificados, debilidades y fortalezas), impacto para la organización y paciente(s), otros.c. N° pacientes afectados: Especificar cada paciente: 1) sexo; hombre/mujer; 2) edad: años/meses (menores de 1 año) /días (menores de 1 mes); 3) estado: vivo/fallecido; 4) Se informa acerca del evento al paciente o responsable si/no.d. Medidas adoptadas: (establezca fecha y hora para cada medida).e. Causa probable. (hipótesis inicial).			
3. ACTIVIDADES			
Pendientes: gestiones, actividades (ej: reuniones, mesas de trabajo, análisis) por realizar.			
4. ELABORACIÓN			
Nombres: (quienes elaboraron el reporte) Teléfono de contacto: Correo electrónico:			



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>

- | |
|---|
| <p>a) *EC: Muerte/Daño físico importante y permanente /Perdida funcional importante y permanente.</p> <p>b) Otros: Pérdida de biopsias por extravío o inutilización accidental / Cuerpo extraño olvidado post procedimiento / Error transfusión/ Figa de paciente menor de 15 años / Error en la entrega de paciente fallecido / Paciente hospitalizado con seroconversión en que se descarta el origen comunitario /Error en la entrega o intercambio de RN / Falla en DM que pudiese provocar la muerte o daño directo a los pacientes.</p> |
|---|

Anexo N° 3: Formulario seguimiento posterior o de síntesis.



SÍNTESIS DE SITUACIÓN EVENTOS CENTINELA PRIORIZADO (máximo 150 palabras)

Establecimiento:	Fecha del Informe:	
Profesional Responsable del Informe Establecimiento:		
Datos de ECP		
Tipo de ECP		
Servicio de ocurrencia	Fecha ocurrencia	Hora Ocurrencia
Característica del paciente o del servicio clínico:		
Resumen del ECP		
Datos de Paciente (s)		
Edad:	Estado actual (a la fecha del informe)	
Sexo:		
Causas Probables establecidas del ECP:		
Medidas de control implementadas:		
Principales recomendaciones (al establecimiento/servicio/unidad):		
Calidad del evento	Cerrado	En seguimiento _____
		Detalle de acciones pendientes:

Elaborado por: Isis Padilla Reyes, Profesional Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

Revisado por:

Marianela San Martin G, Profesional Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

Ilse Silva Robles, Profesional Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

Carolina Rivas Jerez, subdirectora (s) Gestión del Cuidado.

Jorge Ibáñez Parga, Subdirector Gestión Clínica.

II. TÉNGASE PRESENTE la vigencia de este Protocolo a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. ESTABLÉCESE que el señalado “*Protocolo de reporte inmediato de eventos centinelas priorizados*”, debe ser el que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. DÉJESE SIN EFECTO toda normativa interna que diga relación con la materia de este Protocolo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

AAFO

Distribución:

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera.
5. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
6. Unidad de Auditoría.
7. Asesoría Jurídica.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/CNKJ8B-840>