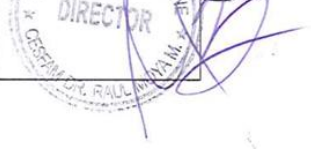


 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025
	Versión: 3.0	1 de 27	Fecha De Revisión: Febrero 2030
			Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

PROTOCOLO SISTEMA DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS ASOCIADOS A LA ATENCIÓN CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS DE SALUD RURAL

	Nombre	Profesión/Cargo	Firma
Elaborado por:	Margarita Pezoa Urbina	Enfermera, Encargada Calidad CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural.	 
	José Garrido Silva	Enfermero, Encargado PNI, CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural.	
Revisado por:	María Paz Gómez M.	Químico Farmacéutico, Encargada Botiquín CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural.	 
	María Belén Pino Núñez	Enfermera, Asesora Calidad y Seguridad Comunal	
Aprobado por: Fecha: 10 FEB 2025	Nicolás Retamales Carrillo	Médico Cirujano y Familiar, Director CESFAM Dr. Raúl Moya Muñoz y Postas de Salud Rural.	 

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025
	Versión: 3.0	2 de 27	Fecha De Revisión: Febrero 2030
			Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

I. TABLA DE CAMBIOS

Versión	Descripción de la Revisión	Elaboró	Revisó	Aprobó
1	Creación del protocolo	María Paz Gómez	Mabel Riveros K	Patricio Román R
2	Se cambia a carácter institucional, se cambia orden del documento, se introduce tabla de eventos adversos y centinelas a vigilar, se incorpora plazos de análisis, y formatos de análisis.	Rossana Pezoa Urbina	Margarita Pezoa	Nicolás Retamales C.
3	Se incorporan nuevos eventos adversos y centinelas a vigilar, se elimina indicador. Se reorganiza el documento, se actualizan responsabilidades. Se modifica formato de formulario de notificación local, se detalla sistema de vigilancia integrada (SVI) y formato de análisis y plan de mejora.	Margarita Pezoa U José Garrido S	María Belén Pino N María Paz Gómez	Nicolás Retamales C.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025
	Versión: 3.0	3 de 27	Fecha De Revisión: Febrero 2030
			Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

II. ÍNDICE

I.	TABLA DE CAMBIOS	2
II.	ÍNDICE	3
III.	INTRODUCCIÓN	4
IV.	OBJETIVO GENERAL	5
V.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
VI.	ALCANCE	5
VII.	RESPONSABLES	5
VIII.	DEFINICIONES	8
IX.	MATERIAL Y EQUIPOS	10
X.	DESARROLLO	11
XI.	DISTRIBUCIÓN	21
XII.	ANEXOS	22
XIII.	DOCUMENTACIÓN REFERENCIA	27

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025
	Versión: 3.0	4 de 27	Fecha De Revisión: Febrero 2030
			Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

III. INTRODUCCIÓN

Un elemento central de la calidad sanitaria, es la seguridad de la atención, entendida como un proceso que se centra en el conocimiento de los riesgos de eventos adversos (EA) tanto del prestador institucional como del prestador individual y la prevención de aquellos que son evitables a través de intervenciones efectivas. Los principales factores de riesgo de tener un evento adverso asociado a la atención son las propias condiciones de salud de los pacientes, en particular la gravedad de la enfermedad de base y otras condiciones concomitantes.

El Sistema de Vigilancia es una herramienta para detectar posibles riesgos y eventos adversos que sucedan en los Establecimiento de salud, siendo su objetivo principal la mejora continua de todos los procesos clínicos que se brindan a las personas, familias y comunidad en general.

La Gestión de Calidad y Seguridad Asistencial en el CESFAM Dr. Raúl Moya y sus Postas de Salud Rural (PSR), está centrada en el modelo de mejora continua, uno de sus principales objetivos es “aprender de los errores”, para ello, éstos se deben dar a conocer, idealmente en la primera etapa, en el “cuasi evento” o incidente, teniendo en consideración que el análisis oportuno, conlleva a la prevención del evento adverso y centinela. De esta manera, se entenderá que toda vez que ocurra un evento adverso (EA), deberá ser reportado para su supervisión y análisis en el establecimiento.

El presente protocolo tiene como propósito implementar un sistema de vigilancia de eventos adversos asociados a la atención en salud, que contemple medidas preventivas que tengan como objetivo mitigar riesgos, garantizando la mejora continua y la seguridad del usuario.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	5 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

IV. OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la seguridad de la atención del paciente, mediante la prevención de eventos adversos y eventos centinela por medio de la aplicación de estrategias preventivas, basadas en la evidencia, por parte de los equipos de salud del CESFAM y otros dispositivos que dependen de este.

V. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Definir eventos adversos y eventos centinela a vigilar en las diferentes Unidades del CESFAM y PSR de acuerdo a la realidad asistencial.
2. Definir el sistema de vigilancia a utilizar.
3. Describir el sistema local de notificación de eventos adversos y centinelas.
4. Establecer un sistema estandarizado de análisis de causas de eventos adversos y centinelas con sus respectivos plazos y monitoreo de planes de mejora.

VI. ALCANCE

Todos los funcionarios de salud, y administrativos que se desempeñan en las diferentes unidades y dispositivos que dependen del CESFAM Dr. Raúl Moya.

VII. RESPONSABLES

Dirección CESFAM:

- Conocer y favorecer la implementación del presente protocolo.
- Designar a los diferentes referentes locales de tecnovigilancia, farmacovigilancia y ESAVI según normativa actual.
- Participar de reuniones de análisis de eventos centinela.

Encargado/a de Calidad CESFAM:

- Encargado de la vigilancia de eventos adversos (EA).

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	6 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

- Recepcionar las notificaciones de eventos adversos y llevar un registro actualizado del total de eventos adversos del establecimiento.
- Realizar auditoría de fichas clínicas con ocasión de medición de indicadores, en búsqueda de quiebres en los procesos que hayan derivado en evento adverso.
- Convoca y lidera los análisis de eventos adversos ocurridos, emite informes trimestrales de los eventos adversos ocurridos, así como de no ocurrencia cuando corresponda.
- Asegura el seguimiento clínico de eventos adversos graves y no graves, junto a los planes de mejora implementados.

Jefes de sector y/o Encargados de Programa o Unidad:

- Gestionar al interior de su sector o unidad la implementación del protocolo.
- Participar de reuniones de análisis de eventos adversos y/o centinelas cuando corresponda e implementar plan de mejora en su unidad.
- Auditoría de fichas clínicas en contexto de medición de indicadores y búsqueda activa de eventos adversos.

Enfermera/o de Transversal:

- En el CESFAM y PSR será la Encargada/o de la vigilancia de eventos adversos asociados a dispositivos médicos (Tecnovigilancia) designada por el Director.
- Informa a encargado/a de calidad local de eventos adversos ocurridos en esta temática.

Enfermera/o Encargada PNI:

- En el CESFAM y PSR será la Encargada de vigilancia de ESAVI designada por el Director.
- Velar por que se notifiquen todos los EPRO que ocurran según normativa vigente.
- Informa a encargado/a de calidad local de eventos adversos ocurridos asociados a vacunas y a encargada comunal de PNI.
- Participa de reuniones de análisis y planes de mejora de eventos centinelas y adversos asociados a vacunas.

Encargado/a OIRS:

- Notifica a encargado/a de calidad aquellas solicitudes ciudadanas que sean reclamos del área de competencia técnica, u otra área que implica algún potencial daño en el usuario para el pertinente análisis con los involucrados.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	7 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Químico farmacéutico Encargado de Botiquín:

- Es responsable de la farmacovigilancia. Debe validar y complementar notificación de sospechas RAM que realice el químico farmacéutico clínico y/u otro notificador en SVI.
- Participará de reuniones de análisis de eventos adversos y centinelas cuando sea asociado a error de prescripción, dispensación, rotulación, o administración de medicamentos.
- Informa a encargado/a de calidad local de eventos adversos ocurridos asociados a medicamentos.

Químico Farmacéutico Clínico:

- Recepciona sospechas RAM que le deriven los integrantes del equipo de salud, realiza investigación y notifica sospecha RAM en plataforma de Sistema de vigilancia integrada (SVI), en caso de que ISP solicite mayores antecedentes, estos deberán ser aportados por el Químico Farmacéutico Encargado de Botiquín.
- Debe informar de notificaciones realizadas a Encargado de Calidad del CESFAM.

Funcionarios en general:

- Conoce este protocolo y notifica oportunamente los eventos adversos descritos en este documento cuando estos sean pesquisados.
- Participar de los análisis de eventos adversos cuando se encuentre involucrado en ellos.

Encargada/o Calidad Comunal:

- Acompañar y asesorar en metodología de gestión de eventos adversos y centinelas ocurridos.
- Realizar seguimiento de los planes de mejora propuestos.
- Ser referente de tecnovigilancia comunal.
- Difundir lineamientos respecto a las normativas vigentes relacionadas con eventos adversos.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	8 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

VIII. DEFINICIONES

Seguridad asistencial: La seguridad del paciente se define como la ausencia de un daño innecesario real o potencial asociado a la atención sanitaria.

Sistema de vigilancia de eventos adversos: es el conjunto organizado de actividades, normas, procedimientos y recursos destinados a detectar, recopilar, analizar, evaluar y prevenir los eventos adversos asociados a la atención de salud, con el objetivo de garantizar la seguridad del paciente y mejorar la calidad de la atención en salud.

Evento adverso: es un suceso inesperado e imprevisto que causa incapacidad y/o daño al paciente, que se deriva de la atención en salud o de la falta de atención y no de la enfermedad de base del paciente. Un evento adverso podrá ser leve, moderado o grave dependiendo del daño que ocasione al paciente y las acciones requeridas para su mitigación.

Evento adverso grave o centinela: Es aquel evento adverso que ocasiona un daño severo al paciente, muerte, incapacidad funcional permanente o de larga evolución. Requiere de hospitalización para su manejo o de una intervención quirúrgica.

Evento adverso moderado: ocasiona un daño moderado o incapacidad transitoria, puede requerir hospitalización o atención en una unidad de urgencias para su manejo.

Evento adverso leve: Ocasiona incapacidad leve que puede requerir observación, pero no de hospitalización para su manejo.

Incidente o nearmiss: Acciones u omisiones que no llegaron a producir daño, por azar o por otras medidas de prevención o mitigación, pero que genera un riesgo potencial de daño.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	9 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Notificación: Acción de comunicar o reportar un Evento Adverso o incidente en forma escrita y en un formulario físico o digital definido para ello, el que debe ser llenado por la persona que notifica.

Acción correctiva: Acción que elimina o minimiza la causa de un evento adverso u otra situación no deseada, la cual debe ser tomada con el fin de prevenir la recurrencia de un evento adverso.

Acción preventiva: Acción que advierte la ocurrencia de un evento o incidente adverso no deseado y lo previene.

Daño, deterioro de la salud: Perjuicio que afecta la salud de las personas, por causar lesión transitoria o permanente, enfermedad o muerte.

Sistema de Vigilancia Integrada (SVI): Portal único del Instituto de Salud Pública para profesionales de la salud del sistema Público y privado para la notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos (RAM), eventos supuestamente atribuibles a vacunas e inmunizaciones (ESAVI), sospecha de reacciones adversas atribuibles a productos cosméticos (RAC) y eventos asociados a dispositivos médicos (Tecnovigilancia). Su acceso es a través de clave única, personal e intransferible.

ESAVI: Evento supuestamente atribuible a vacunación e inmunización.

EPRO: Error programático relacionados con los aspectos operativos de la vacunación, por cuanto es importante su notificación oportuna y tomar las medidas necesarias a fin de minimizar la probabilidad de ocurrencia. Por ejemplo, vacuna incorrecta, dosis incorrecta, edad incorrecta, entre otras.

RAM: Reacción adversa a medicamento.

Tecnovigilancia: Conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y evaluación de incidentes o eventos adversos producidos por los dispositivos médicos en uso, así como, la identificación de los factores de riesgo asociados a

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	10 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

estos, con base en la notificación, registro y evaluación sistemática de las notificaciones de incidentes y eventos adversos, con el fin de determinar la frecuencia, gravedad e incidencia de los mismos para que a través del seguimiento continuo, se pueda realizar intervenciones o mejoras para prevenir su aparición y minimizar sus riesgos.

Referente Tecnovigilancia Comunal (RCTV): Funcionario designado por la dirección de salud municipal, que tiene como responsabilidad implementar sistema de vigilancia a nivel comunal, y es el canal formal de notificación tanto a SSMS como a ISP.

Referente Tecnovigilancia Local (RTV): funcionario designado por dirección de CESFAM, para implementar red de vigilancia a nivel local. Estos a su vez deben referir información a referente tecnovigilancia comunal.

Protocolo de Londres: herramienta para la investigación, análisis y recomendaciones respecto de un evento adverso. Se deben identificar factores organizacionales que puedan estar involucrados, los factores contributivos y acciones inseguras.

Acciones inseguras: Acciones u omisiones que tienen al menos el potencial de causar el evento adverso.

Factores contributivos: Condiciones que predisponen a ejecutar acciones inseguras.

IX. MATERIAL Y EQUIPOS

- Aparato electrónico conectado internet.
- Formularios de papel para notificación disponibles.
- Formato de análisis de eventos adversos y plan de mejora.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	11 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

X. DESARROLLO

1. EVENTOS ADVERSOS Y CENTINELAS A VIGILAR Y NOTIFICAR:

Se establecen los siguientes eventos adversos (EA leves y moderados) y centinelas (EA grave) a vigilar por unidad según la realidad local del CESFAM Dr. Raúl Moya y PSR.

El listado señalado no excluye otros eventos que puedan ser detectados y que, por su relevancia, se consideren pertinentes de notificar y evaluar, con el objetivo de fortalecer la mejora continua y resguardar la seguridad de los pacientes:

Unidad	Evento Adverso	Evento Centinela
Botiquín de farmacia	<ul style="list-style-type: none"> Sospecha RAM Errores de prescripción Errores de dispensación Error de rotulación de sobres Entrega fármacos vencidos 	<ul style="list-style-type: none"> Dispensación errónea con administración del fármaco o consumo de éste por el paciente con daño en su salud
Cirugía menor	<ul style="list-style-type: none"> Lesión de los tejidos asociada a técnica quirúrgica. 	<ul style="list-style-type: none"> Error en la identificación de la biopsia Retraso en diagnóstico por pérdida de biopsia. Infección posterior a cirugía menor. Procedimiento quirúrgico en sitio equivocado
Dental	<ul style="list-style-type: none"> Hemorragia post exodoncia Infección posterior a tratamiento dental Fractura aguja cavidad bucal Deglución de cuerpo extraño Fractura de instrumental endodóntico Quemadura de piel y/o mucosas Error de medicación 	<ul style="list-style-type: none"> Fractura de pieza dental sana durante procedimiento dental. Infección que requiera hospitalización del paciente. Exodoncia de pieza incorrecta. Aspiración de cuerpo extraño.
Ambulancia	<ul style="list-style-type: none"> Accidente de tránsito sin lesión. Caída de camilla sin daño. 	<ul style="list-style-type: none"> Accidente de tránsito con lesión de pacientes. Caída de camilla con daño severo Muerte inesperada

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	12 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Urgencia / Box de procedimientos de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> Error de administración de medicamento. Error de prescripción. Extravasación de medicamento endovenoso Error o complicación leve en la instalación de dispositivo (sonda nasogástrica, catéter urinario, vía venosa periférica) 	<ul style="list-style-type: none"> Error de administración de medicamento con consecuencia grave Shock Anafiláctico o similar Lesión grave de la paciente asociada a instalación de dispositivo Muerte inesperada
Vacunatorio	<ul style="list-style-type: none"> ESAVI leve a moderado EPRO Quiebre de cadena de frío 	<ul style="list-style-type: none"> ESAVI serio o que requiera de hospitalización.
Consultas Médicas	<ul style="list-style-type: none"> Error de prescripción Sospechas RAM Error de diagnóstico o subdiagnóstico sin daño en el paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> Error de prescripción con consecuencia grave. Error Diagnóstico o subdiagnóstico con daño en el paciente o inclusive la muerte
Consulta Ginecológica	<ul style="list-style-type: none"> Error prescripción. 	<ul style="list-style-type: none"> Infección implante subcutáneo Peritonitis producto de migración de Dispositivo Intrauterino. Pérdida de muestra citológica. Error identificación PAP /VPH
Kinesiología	<ul style="list-style-type: none"> Quemaduras secundarias a procedimientos kinésicos (compresas calientes) 	<ul style="list-style-type: none"> Fracturas por procedimientos kinésicos
Toma de Muestras	<ul style="list-style-type: none"> Exceso de intentos de punción en usuario 	<ul style="list-style-type: none"> Retraso diagnóstico por pérdida de muestra Hematomas con impotencia funcional post punción.
Esterilización	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de material cortopunzante contaminado en la unidad de esterilización 	<ul style="list-style-type: none"> Liberación de carga no estéril con utilización en paciente
Imagenología	<ul style="list-style-type: none"> Error de interpretación de ecografía 	<ul style="list-style-type: none"> Complicaciones no detectadas en ecografía de primer trimestre y segundo trimestre
General	<ul style="list-style-type: none"> Caída de paciente en establecimiento sin lesión grave. 	<ul style="list-style-type: none"> Caída de paciente con lesión grave Muerte inesperada.
Otros	<ul style="list-style-type: none"> Reacción asociada a dispositivo médico. 	<ul style="list-style-type: none"> Reacción asociada a dispositivo médico con daño grave Caída con daño severo

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	13 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Programa MAS Adulto Mayor autovalente (AMA)

- Muerte inesperada en cualquier unidad del CEFAM o PSR.
- Caída sin daño durante actividades del programa
- Alza de presión arterial
- Caída con daño severo

Los eventos adversos a vigilar corresponden a aquellos que, por su recurrencia o antecedentes en el establecimiento de salud, presentan una mayor probabilidad de ocurrencia. En caso de que el funcionario tenga dudas respecto a si se trata o no de un evento adverso, deberá notificar al Encargado de Calidad. Posteriormente, la Unidad de Calidad realizará la categorización correspondiente, clasificándolo como incidente, evento adverso leve, moderado o centinela, según sea el caso.

2. SISTEMA DE VIGILANCIA Y NOTIFICACIÓN:

El carácter del sistema es **no punitivo**, lo que busca es identificar aquellas áreas con brechas de calidad y poder llevar a cabo un plan de mejora para que el evento no se vuelva a presentar, y contribuir a la seguridad asistencial. La notificación puede ser de carácter anónimo.

Se utilizará un **sistema de vigilancia mixta (pasiva y activa)**:

Sistema de vigilancia pasiva: se refiere al sistema donde por medio de la notificación, se reporta un evento; en este sistema no hay una búsqueda sistemática de eventos adversos ocurridos. La notificación en general es voluntaria, sin embargo, podemos describir aquella notificación, que por normativa, se deben notificar de manera obligatoria a los organismos pertinentes. De esta manera:

- **Notificación voluntaria:** corresponde a la acción de la persona que, al identificar un evento adverso leve, moderado o un incidente, lo notifica de forma voluntaria a través de los canales establecidos para tal efecto.
- **Notificación obligatoria:** persona que detecta un ESAVI o un EPRO, los cuales, conforme a la normativa del Programa Nacional de Inmunizaciones,

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	14 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

deben ser notificados de manera obligatoria al momento de su identificación. Asimismo, se deberán notificar de manera obligatoria los eventos centinela definidos en el presente documento.

Sistema de Notificación Activa: en este sistema se busca activamente información sobre la ocurrencia de eventos adversos, lo cual se lleva a cabo por procesos de supervisión o auditorías.

- **Revisión de Reclamos:** Encargada/o de OIRS cada vez que catalogue un reclamo del ámbito competencia técnica, enviará a encargada/o de Calidad del CESFAM para su auditoría y análisis en búsqueda de la existencia de un evento adverso.
- **Revisión de fichas clínicas:** mediante la revisión de fichas clínicas como fuente primaria por medición de indicadores, se evalúa la ocurrencia de eventos adversos o incidentes, actividad realizada principalmente por encargados de medición de indicadores y encargado de calidad.

Procedimiento de notificación de eventos adversos:

Cualquier funcionario puede detectar un evento adverso, por lo que debe estar en conocimiento del sistema de vigilancia y notificación de eventos adversos para poder gestionarlo de manera efectiva. Son de notificación obligatoria los eventos **centinelas, ESAVI y EPRO**.

La notificación lo que busca es conocer e identificar aquellos quiebres de calidad en los procesos de atención, para poder abordarlos y generar planes de mejora, y no volver a incurrir en ellos. El carácter del sistema es “**no punitivo**”, y de carácter **confidencial**, por lo cual no es necesaria la revelación de la persona que notifica, no así de la unidad y eventualmente de los involucrados en el evento adverso, ya que implica incorporarlos en el análisis del evento adverso y en el plan de mejora.

El proceso de notificación se llevará cabo a través de reportes por medio de **Formulario local de Notificación de Eventos Adversos (anexo 1)** y a través de las plataformas que ha dispuesto la autoridad sanitaria para eventos adversos de

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	15 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

áreas específicas según clasificación de origen del evento adverso y entidad reguladora, como ocurre con los eventos adversos (EA) asociados a Tecnovigilancia, Farmacovigilancia (reacción adversa a medicamentos-RAM) y aquellos asociados al proceso de vacunación, como son los ESAVI (eventos supuestamente atribuidos a vacunación e inmunización) y EPRO (error programático de vacunación). No obstante, lo anterior la información de cualquiera de estos EA específicos deberán ser notificados a encargado/a de calidad con la finalidad de llevar un seguimiento general de los EA de la institución.

Modalidades de notificación:

a. Notificación local de eventos adversos:

Los eventos adversos ocurridos en el CESFAM y sus dispositivos de salud dependientes, se deben notificar completando el **Formulario Local de Notificación de Eventos Adversos** (anexo 1) y entregar directamente a encargada de calidad del CESFAM o enviar documento adjunto al mail aeventosrm@saludpaine.cl.

Si el funcionario desea notificar de manera anónima, debe dejar en blanco los datos del notificador, y completar todos los antecedentes solicitados, y enviar **desde mail eadversosrm@saludpaine.cl clave 123456** adjuntando el formulario correspondiente, indicando en asunto nombre del evento notificado, por ejemplo: pérdida de muestra de PAP al mail aeventosrm@saludpaine.cl.

En el caso de EPRO, Enfermera/o Encargada/o de PNI de cada centro (CESFAM y PSR), una vez identificado el evento, deberá notificar en <https://epro.minsal.cl/> según lineamientos vigentes. Una vez subida la información, se comunica a encargada de PNI comunal, quien a su vez informa a referente PNI SSMS. La ocurrencia de EPRO se informa a encargada de calidad a través de aeventosrm@saludpaine.cl.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	16 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

b. Sistema de Vigilancia Integrada (SVI):

La vigilancia de eventos adversos asociadas a medicamentos (farmacovigilancia), ESAVI y dispositivos médicos (tecnovigilancia) se realizará a través de la plataforma “Sistema de Vigilancia Integrada del ISP”, en la página: <https://svi.ispch.gob.cl/isp/index>, según lo dispuesto por esta autoridad.

El acceso a esta plataforma es a través de clave personal e intransferible, o clave única, para lo cual el notificador debe tener previamente creado su rol, el cual lo realiza el Responsable de Vigilancia en el SVI que, de acuerdo a la organización actual, recae en el Encargado local de Farmacovigilancia y Encargado local de Tecnovigilancia. A su vez, se incorpora el perfil de Encargado de Vacunas local quien estará a cargo de las gestiones de notificación de ocurrencia de ESAVI.

Todos los funcionarios clínicos, enfermeras, matronas, médicos, químicos farmacéuticos, odontólogos, que sospechan de un evento adverso asociado a medicamento, vacuna o a un dispositivo médico pueden notificar en esta página si ya tienen acceso creado. De lo contrario, pueden solicitar creación de perfil a responsables de vigilancia en SVI, o **realizar en formulario local de notificación**, de la manera más completa posible y entregar a:

- **QF clínico de CESFAM si se trata de sospecha RAM:** usar formulario de notificación local de eventos adversos (anexo 1), o derivación interna para cita con químico farmacéutico clínico quien realizará la notificación en plataforma SVI.
- **Enfermera Transversal si se trata de reacción asociada a dispositivo médico:** usar formulario de notificación local de eventos adversos (anexo 1). En caso de falla de calidad de un dispositivo lo pueden comunicar de manera directa, y esta solicitará mayores antecedentes para poder notificar. Enfermera transversal realizará notificación en plataforma SVI.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	17 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

- **Enfermera/o Encargado PNI local si se trata de ESAVI:** usar formulario de notificación local de eventos adversos (anexo 1) en caso de identificar un evento atribuible a vacunas. Enfermera PNI realizará notificación en plataforma SVI.

De esta manera, en el caso de que se haya usado formulario local de notificación inicialmente, será el referente de RAM, ESAVI o dispositivos médicos (Tecnovigilancia), el responsable de subir la notificación a plataforma de SVI, y enviar información de la notificación a encargado de vigilancia de eventos adversos (Encargado/a de calidad local) al mail: aeventosrm@saludpaine.cl, para su registro consolidado de la vigilancia que se lleva a cabo.

En caso de que profesional notificador suba directamente la notificación, el referente de ESAVI, Farmacovigilancia, Tecnovigilancia, será el encargado de validar la información y hacer envío a ISP por la plataforma SVI, así como aclarar y solicitar mayores antecedentes si el ISP lo requiere.

En caso de querer **notificar de manera anónima**, el formulario local de notificación deberá ser enviado desde el mail **eadversosrm@saludpaine.cl** clave **123456** adjuntando el formulario, en asunto indicar Notificación: ESAVI- RAM- Reacción dispositivo médico, según corresponda y enviar al mail **aeventosrm@saludpaine.cl**, este correo será recepcionado por encargado de calidad quien entregará a referente que corresponda, para que suba la información al sistema de vigilancia integrada.

c. Consideraciones importantes del proceso de notificación de eventos adversos

- Está **centrada en la mejora continua** de los procesos y no tiene un carácter punitivo.
- Está centrada en **determinar las fallas en los procesos** que condujeron a la ocurrencia del evento.
- Es de **carácter confidencial**, la identificación del paciente, del notificador y la institución nunca deben revelarse a terceras personas.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	18 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

- El **paciente y/o su familiar tiene derecho a ser informado** de la ocurrencia de un evento adverso asociado a su atención de salud, lo cual debe ser registrado.
- La totalidad de eventos adversos informados deberán estar centralizados por el encargado/a de calidad quien dispondrá de un **sistema de registro de los eventos adversos notificados**.
- Trimestralmente informará a Director/a del centro y unidades involucradas de la **totalidad de eventos adversos y centinelas ocurridos en el período** con sus respectivos análisis, en caso de no ocurrencia se deberá informar de igual forma.

d. Oportunidad de notificación:

El proceso de notificación se relaciona con la mejora continua y la oportunidad de acción, por lo que se espera que una vez detectado un evento adverso (leve, moderado, grave o centinela) se realice la notificación de manera inmediata. Sin embargo, si por alguna razón esto no es posible, la notificación puede realizarse de manera tardía. Lo importante, es conocer los eventos adversos que ocurren, ya que su conocimiento permite identificar áreas críticas y diseñar planes de mejora enfocados en reducir su ocurrencia.

3. MONITOREO Y ANÁLISIS DE EVENTOS ADVERSOS Y CENTINELAS:

El proceso de revisión y análisis consiste en la investigación y revisión de cada EA en forma individual y sistémica, además de la verificación de la aplicación de las medidas de prevención establecidas para ese evento. En el caso que las medidas preventivas no hayan estado en práctica, se debe generar un plan de acción inmediato con el fin de asegurar su cumplimiento en todos los otros pacientes del establecimiento. Esto, además de las medidas de mitigación al paciente en caso de ser necesarias.

El Encargado de Calidad del CESFAM y PSR llevará un registro Excel con todos los eventos adversos notificados, estipulando fecha de recepción de la notificación, fecha de ocurrencia del evento, área o unidad de ocurrencia, tipo de evento adverso, fecha del análisis con equipo involucrado, realización de análisis y plan de mejora.

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	19 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Trimestralmente el encargado de calidad emitirá un informe de los eventos adversos y centinelas del período dirigido a la Dirección del establecimiento y a las unidades involucradas; de no existir eventos centinelas o adversos notificados en el periodo, emitirá una declaración de no ocurrencia de estos en las unidades específicas de: Cirugía Menor, Dental, Traslado de Pacientes (ambulancia), Botiquín de farmacia y Urgencias (SUR) y entregará a encargados de estas unidades y a Dirección.

Plazos de análisis:

a. Eventos centinelas:

De tratarse de un **evento centinela** el análisis se llevará a cabo con equipo involucrado, jefatura de la unidad involucrada, Encargado de Calidad y Director del establecimiento en un **plazo de 10 días hábiles** desde que es recepcionada la notificación. La convocatoria será realizada por el encargado de calidad del CESFAM, quien liderará el análisis.

Para el análisis se utilizará el instrumento **“Protocolo de Londres”**:

Protocolo de Londres:

- En primer lugar, se debe redactar la cronología del evento, con los datos de la ficha clínica, entrevistas a involucrados, reclamos recibidos respecto del evento entre otros.
- En segundo lugar, se deben identificar las acciones inseguras en que incurrieron los funcionarios de salud a cargo del proceso de atención. Por ejemplo: no consultar por alergias del usuario, saltarse los correctos de la administración de medicamentos o vacunas, entre otros. Estas emanarán de las entrevistas, revisión de ficha clínica, antecedentes del evento adverso y otras que pueden surgir de reunión con todos los involucrados.
- A continuación, se deben identificar los factores contributivos al evento adverso, asociados a cada acción insegura, en anexo 2 se presenta tabla resumen de factores contributivos mínimos a analizar.
- Una acción insegura puede estar asociada a más de un factor contributivo.
- Los factores contributivos pueden ser:

	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	20 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

- Del paciente: condición de salud del paciente, gravedad del cuadro clínico, personalidad, lenguaje, creencias religiosas, problemas psicológicos.
- Del individuo (funcionario prestador): conocimiento, experiencia, pericia, cansancio, sueño, estado de salud.
- Trabajo en Equipo: coordinación, comunicación efectiva del equipo de trabajo.
- Ambiente físico: ruido, luz, espacio, estado de los equipos clínicos etc.
- Organización: políticas relacionadas con uso de personal temporal, o flotante, educación continua, entrenamiento y supervisión, disponibilidad de equipos y suministros. Contexto económico, normativo.
- A continuación, y como paso final se elabora el plan de mejora que debe contener:
 - Factores contributivos de manera priorizada, de acuerdo con el impacto en la seguridad futura de los pacientes.
 - Lista de acciones para enfrentar cada factor contributivo identificado por el equipo investigador.
 - Asignar un responsable de implementar la acción
 - Tiempo de implementación
 - Verificables de la implementación
 - Seguimiento posterior: fecha de seguimiento.
 - Cierre, una vez realizada la mejora.

En **anexo 3** se encuentra el formato de análisis de eventos adversos, y plan de mejora.

Una vez finalizado el análisis de los eventos adversos y plan de mejora, encargado de Calidad entregará a encargados de unidad una copia de este, para que conste la participación en la ocurrencia de estos.

b. Eventos adversos no calificados como centinelas:

Los análisis de eventos no calificados como eventos centinela, se realizarán en un **plazo de 20 días hábiles** de recepcionada la notificación, siguiendo misma

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	21 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

metodología de análisis de eventos centinela. Debe participar al menos encargado de Calidad, Encargado de la Unidad en que ocurre el evento y personal involucrado.

En caso de EPRO el formato de análisis a seguir será el indicado por SEREMI de salud.

4. SEGUIMIENTO DE EVENTOS ADVERSOS:

En aquellos eventos adversos graves (centinela) se debe procurar un seguimiento del estado de salud del paciente a través de una evaluación médica posterior a la atención inmediata o que se brinda al momento de la ocurrencia. De este evento, en el plazo de una semana, se realizará seguimiento quedando registro clínico de este seguimiento en la atención médica y que conste como control de evento adverso grave. En aquellos casos que requieren hospitalización, este se realizará posterior al alta.

En el caso de EPRO debe recibir atención médica dentro de las 24 horas tras la detección de este, para el resto de eventos adversos no graves según necesidad se debe programar evaluación médica o por otro profesional del equipo de salud según tipo de evento adverso. Ej.: hipoglicemia, en que la causa es que carga mal la insulina, enfermera debe citar a educación a familia, y mantener monitoreo tras esta intervención, si es lesión de la piel del muslo por uso de sonda Foley, si hay signos de infección se evaluará por médico, de lo contrario, se realizará manejo avanzado de heridas por enfermera y educación de cuidados a la familia.

XI. DISTRIBUCIÓN

- Director/a CESFAM.
- Encargado de Calidad del CESFAM.
- Encargados/as Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y ESAVI CESFAM
- Encargados/as de Unidades y/o Programas y Jefes/as de sector
- Funcionarios en general del CESFAM y otros dispositivos dependientes.
- Encargada/o Calidad Comunal

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025
	Versión: 3.0	22 de 27	Fecha De Revisión: Febrero 2030
			Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

XII. ANEXOS

1. Formulario Local de Notificación de Eventos Adversos:

FORMULARIO LOCAL DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ADVERSOS



CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES

1. DATOS DEL NOTIFICADOR (OMITIR SI DESEA ANONIMATO)

NOMBRE:
CARGO:

2. DATOS DEL PACIENTE AFECTADO

Nombre:		
RUT:	Edad:	Sexo:

3. ANTECEDENTES DEL EVENTO ADVERSO

Fecha de notificación		Fecha del Evento Adverso	
Gravedad	Leve	Moderado	Grave
Unidad Notificadora:			
Unidad de Ocurrencia y/o personal involucrado:			

4. DESCRIPCIÓN BREVE DEL EVENTO:

--

5. MEDIDAS CORRECTIVAS INMEDIATAS ADOPTADAS AL PESQUISAR EL EVENTO:

--

6. INDICAR

Deriva a usuario a control posterior a Evento	SI	NO
¿Podría haberse evitado?	SI	NO
Se notificó al Paciente y/o Familia.	SI	NO

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025
	Versión: 3.0	23 de 27	Fecha De Revisión: Febrero 2030
			Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

2. Tabla Factores Contributivos:

ORIGEN	FACTOR CONTRIBUTIVO
PACIENTE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Complejidad y gravedad del cuadro ▪ Lenguaje y comunicación ▪ Personalidad ▪ Factores sociales
TAREA Y TECNOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseño de la tarea y claridad de la estructura ▪ Disponibilidad y uso de protocolos ▪ Disponibilidad y confiabilidad de las pruebas diagnósticas ▪ Ayuda para toma de decisiones
INDIVIDUO (FUNCIONARIOS)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocimiento ▪ Habilidad ▪ Competencia ▪ Salud física ▪ Salud mental
EQUIPO DE TRABAJO	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comunicación verbal o escrita ▪ Supervisión y disponibilidad de soporte ▪ Estructura del equipo (consistencia, congruencia)
AMBIENTE	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal suficiente ▪ Carga de trabajo ▪ Patrón de turnos ▪ Diseño ▪ Disponibilidad y mantenimiento de equipos ▪ Soporte administrativo y gerencial ▪ Clima laboral ▪ Ambiente físico: luz, espacio, ruido
ORGANIZACIÓN Y GERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos y limitaciones financieras ▪ Estructura organizacional ▪ Políticas ▪ Estándares y metas ▪ Prioridades ▪ Cultura organizacional
CONTEXTO INSTITUCIONAL	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Económico ▪ Regulatorio ▪ Contactos externos

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025
	Versión: 3.0	24 de 27	Fecha De Revisión: Febrero 2030
			Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

3. Formato Análisis y Plan de mejora:

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	ANÁLISIS Y PLAN DE MEJORA EVENTOS ADVERSOS Y CENTINELA
--	---

I. ANTECEDENTES GENERALES DEL EVENTO ADVERSO					
Identificación del paciente					
RUT		Edad			
Servicio / Unidad					
Evento Notificado					
Fecha ocurrencia			Fecha notificación		
Clasificación de Evento según gravedad	Leve		Moderado		Grave o Centinela
II. DESCRIPCIÓN CRONOLÓGICA DEL EVENTO					
III. MEDIDAS INMEDIATAS ADOPTADAS					
IV. ACCIONES INSEGURAS DETECTADAS					

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	25 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	ANÁLISIS Y PLAN DE MEJORA EVENTOS ADVERSOS Y CENTINELA
--	---

V. FACTORES CONTRIBUTIVOS IDENTIFICADOS EN EL EVENTO

1. Factores del Paciente (Específicos de cada paciente y que influyen en el desarrollo del evento adverso: complejidad y gravedad / lenguaje y comunicación, entre otros).	
2. Factores tarea y tecnología (Apoyan el desarrollo seguro y efectivo de los procesos: disponibilidad y uso de protocolos, disponibilidad y confiabilidad de pruebas diagnósticas, entre otras)	
3. Factores del individuo (Aspectos únicos de la persona involucrada en el evento: conocimiento, habilidades y competencias, entre otros)	
4. Factores del Equipo de Trabajo (Aspectos relacionados con los distintos tipos de formas de comunicación/supervisión y estructuras jerárquicas entre otras)	
5. Factores del Ambiente (Afectan la capacidad de trabajar en condiciones óptimas en el puesto de trabajo: personal suficiente, carga de trabajo, disponibilidad de equipos, entre otros)	
6. Factores organizados de la Institución (Aspectos relacionados con recursos y limitaciones financieras/prioridades y cultura organizacional/estructura organizacional, entre otros)	
7. Factores de Contexto Organizacional (Aspectos relacionados con disponibilidad de recursos económicos y regulatorios de la institución)	

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	26 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	ANÁLISIS Y PLAN DE MEJORA EVENTOS ADVERSOS Y CENTINELA
--	---

VI. PLAN DE MEJORA EN BASE A FACTORES CONTRIBUTIVOS PRIORIZADOS				
Factores Contributivos	Actividades	Responsables	Fecha de implementación	Verificador
Participantes del análisis				
Fecha de inicio de análisis		Fecha de Elaboración del informe		

 CESFAM DR. RAÚL MOYA Y POSTAS RURALES	CÓDIGO: GCL 2.2		Vigencia: 5 años
	Protocolo Sistema de Vigilancia de Eventos Adversos Asociados a la Atención CESFAM Dr. Raúl Moya y Postas de Salud Rural		Fecha de Emisión: Febrero 2025 Fecha De Revisión: Febrero 2030
	Versión: 3.0	27 de 27	Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

XIII. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

1. Norma-N°670-Guía-Vacunacion-Segura-8-oct-2013.pdf
<https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/06/norma-N%c2%b0670-Gu%c3%ada-Vacunacion-Segura-8-oct-2013.pdf>
2. Ley 20584, Título II De la seguridad en la atención de salud.
3. Norma General Técnica N° 0224 Sobre seguridad del paciente y Calidad de la atención Respecto de seguridad en el uso de dispositivos médicos: Tecnovigilancia. Departamento de Calidad y Seguridad del paciente, Subsecretaria de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud, instituto de Salud Pública.
4. Ministerio de Salud. Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS). Indicadores Básicos de Salud Chile 2013. Disponible en: <https://www.deis.cl/wp-content/uploads/2013/12/IBS-2013.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Informe Técnico Definitivo. 2009. 2009. Disponible en: www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
6. Protocolo de Londres. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ca/protocolo_de_londres_incidentes%20clinicos.pdf
7. Superintendencia de Salud, Intendencia de Prestadores de Salud, Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud. (2024). *Compendio de circulares que instruyen a las entidades acreditadoras sobre la interpretación de las normas del sistema de acreditación para prestadores institucionales de salud* (Versión N°6, aprobada por Resolución Exenta IP/N°7601, de fecha 06 de diciembre de 2024). Superintendencia de Salud. <https://www.superdesalud.gob.cl/normativa/571/w3-article-7510.html>