



Subsecretaría de Redes Asistenciales  
División de Gestión de la Red Asistencial  
Departamento de Calidad y Seguridad de la Atención  
JNR/MOB/MSG/EGA/cra

16

1189

ORD. C37 N° \_\_\_\_\_ /

ANT: Exenta N°1031 de 2012. Ordinario C37 N°833 de 2020.

MAT: Actualiza prioridades para los equipos de calidad y seguridad del paciente en los establecimientos de salud en situación de alerta sanitaria por pandemia de COVID-19.

SANTIAGO, 29 ABR 2021

DE : JEFE DE GABINETE SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

A : DIRECTORES DE SERVICIOS DE SALUD

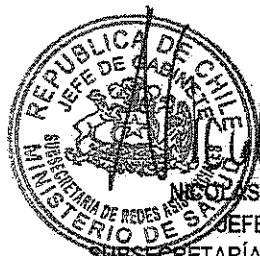
Ante consultas relacionadas con la operacionalización del Ordinario C37 N°833 de 2020, que instruíra directrices con relación a prioridades a establecer en materia de seguridad de la atención por parte de los prestadores institucionales de salud en contexto de la pandemia de COVID-19, se aclara que, en el actual escenario, estas prioridades, para lo cual se requiere resguardar contar con profesionales con el tiempo y las competencias requeridas en los equipos de calidad y seguridad de la atención, consideran, al menos:

- 1) Analizar sistemáticamente los eventos adversos identificados mediante los sistemas de información implementados por el establecimiento con el propósito evaluar si existían medidas preventivas que debieron haber estado implementadas según las directrices locales y, de acuerdo con esto, proponer formalmente medidas correctivas a la autoridad local y evaluar su impacto (Norma Sobre Reporte de Eventos Adversos y Eventos Centinelas).
- 2) Diseñar o mantener estrategias ya implementadas de capacitación y supervisión (mediante distintas metodologías directas, indirectas, o una combinación de éstas) que sea sistemática, sustentables, y permitan conocer y fortalecer la adherencia a medidas de prevención de eventos adversos por parte de los equipos locales, considerando al menos:
  - a) Medidas normadas en materias de calidad y seguridad asistencial desde el Ministerio de Salud;
  - b) otras medidas de prevención de efectividad conocida, cuya implementación se ha priorizado de acuerdo con el diagnóstico local de eventos adversos en cada establecimiento (errores asociados con la incorrecta identificación de pacientes, neumotórax asociados a instalación de catéter venoso central, errores en indicación-prescripción de medicamentos, entre otros).
    - i) La selección de los servicios o unidades a priorizar en las estrategias señaladas de capacitación y supervisión debe considerar, como mínimo:
      - (1) Instrucciones entregadas en normativas ministeriales vigentes (lesiones por presión, indicación correcta de transfusiones, seguridad en cirugía, análisis y prevención de caídas, entre otras).
      - (2) Prevalencia o incidencia conocida de incidentes o eventos adversos y adherencia local a la implementación de medidas preventivas de acuerdo con el diagnóstico elaborado en el punto 1).
      - (3) Condiciones de la organización que pudieran hacer más vulnerable a la unidad, servicio clínico o personal en cuestión a presentar eventos adversos (unidades con personal nuevo o de poca experiencia, unidad con déficit de personal o sobrecarga de pacientes, unidades de apertura reciente).
- 3) Supervisar el cumplimiento de los aspectos normados en las respectivas Normas Técnicas Básicas frente a la ejecución de modificaciones estructurales que se realicen en el establecimiento.

- 4) Coordinar con los referentes locales y nacionales las acciones relacionadas con la respuesta clínica ante incidentes y eventos adversos identificados mediante los sistemas de tecnovigilancia y farmacovigilancia.

Con relación a la necesidad de mantener el reporte centralizado de los indicadores de Calidad y Seguridad Asistencial, si bien éste no constituye una prioridad en la situación actual, los prestadores deben propender a mantenerlo. Aquellos prestadores que no puedan mantener estos reportes durante periodos específicos por motivos relacionados con la situación epidemiológica y demanda asistencial generada por los casos de COVID-19, deben contar con los respaldos formales por parte de la dirección del establecimiento que justifiquen esta medida y su duración, los cuales estarán disponible en cada establecimiento en caso de ser solicitados por la autoridad.

"Por orden del Subsecretario de Redes Asistenciales"



*Nicolás Duhalde Correa*  
NICOLÁS DUHALDE CORREA  
JEFE DE GABINETE

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES

Distribución

- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)
- Dpto. de Calidad y Seguridad de la Atención (DIGERA)
- Oficina de Partes



17

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN DE GESTIÓN DE LA RED ASISTENCIAL  
DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN  
JAA/AT/CI/MAE//FOO/IEGA/cra



ORD. C37 N° 833

ANT: Alerta sanitaria COVID-2019

MAT: Instruye directrices sobre prioridades de equipos de IAAS y seguridad del paciente y calidad de la atención por COVID-19

SANTIAGO, 31 MAR 2020

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A : DIRECTORES DE SERVICIO DE SALUD

Ante la epidemia por COVID 19 en curso y con la finalidad de focalizar los recursos en el adecuado manejo hospitalario de los pacientes, se indica a la red pública de prestadores las siguientes prioridades para los equipos locales de IAAS y los de Calidad y Seguridad:

1. Organizar e implementar vigilancia de las infecciones de pacientes en UPC que se prevé que aumentarán en las próximas semanas, en particular, pero no limitado a los con procedimientos invasivos como ventilación mecánica, catéteres vasculares y catéteres urinarios.
2. Establecer vigilancia de COVID-19 en pacientes que pueden haberse expuesto por contacto con casos confirmados, por ejemplo: estar hospitalizado a menos de un metro de un caso confirmado.
3. Organizar e implementar sistemas de supervisión del cumplimiento de las medidas de protección del personal de salud (precauciones estándares, uso de equipos de protección personal) con el fin de promover su correcto uso y corregir fallas.
4. Mantener condiciones que garanticen estándares mínimos de calidad y seguridad promoviendo la aplicación de protocolos de prevención de eventos adversos durante el proceso asistencial. (Normas de seguridad). Cabe señalar que la evaluación de indicadores asociados a Calidad y Seguridad Asistencial no constituye prioridad en la situación actual, no obstante, el prestador debe manejar respaldos que justifican la medida ante potenciales requerimientos posteriores a la contingencia. (Ley de Derecho de pacientes, Acreditación)
5. Integrar a los equipos de Calidad y Seguridad de la atención a las actividades de los equipos de IAAS responsables de organizar las acciones 1 al 4 mencionadas.

Los Directores Técnicos de los establecimientos velarán por el cumplimiento de estas instrucciones. Solicito a Ud. distribuir estas instrucciones a la brevedad a todos los hospitales de su dependencia.

Saluda atentamente a usted,

  
**ARTURO ZÚÑIGA JORY**  
 SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES  
 MINISTERIO DE SALUD

**Distribución**

- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA)
- Dpto. de Calidad y Seguridad de la Atención-DIGERA
- Oficina de Partes

# DIARIO OFICIAL

DE LA REPUBLICA DE CHILE  
Ministerio del Interior y Seguridad Pública

I  
SECCIÓN

---

---

## LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

---

---

Núm. 42,598

Sábado 7 de Marzo de 2020

Página 1 de 4

### Normas Generales

CVE 1737786

---

---

#### MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

**MODIFICA DECRETO N° 4, DE 2020, DEL MINISTERIO DE SALUD, QUE DECRETA ALERTA SANITARIA POR EL PERÍODO QUE SE SEÑALA Y OTORGA FACULTADES EXTRAORDINARIAS QUE INDICA POR EMERGENCIA DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPII) POR BROTE DEL NUEVO CORONAVIRUS (2019-NCOV)**

Núm. 6.- Santiago, 6 de marzo de 2020.

Visto:

Estos antecedentes; lo dispuesto en los artículos 19 N° 9, 32 N° 6 y 35 de la Constitución Política de la República; los artículos 3, 8, 9, 10, 36, 57, 67, 94, 121, 155 y el título II del Libro I del Código Sanitario; en los artículos 1, 4, 7, 8, 9, 10, 12, 16, 31, 49, 57, 68 y 106 del decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento Sanitario Internacional, promulgado a través del decreto N° 230 de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en el decreto supremo N° 136, de 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV); en el artículo 10 de la ley N° 10.336; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República.

Considerando:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que le corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.
2. Que, a esta Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.
3. Que, asimismo, esta Cartera debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, le compete mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.
4. Que, a esta Cartera le corresponde velar por que se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.
5. Que, como es de público conocimiento, durante la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote, en la República Popular China, de la enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-2019) producida por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2).
6. Que, a la fecha, la enfermedad se ha expandido a nivel mundial, existiendo 93.090 contagiados en 77 países con 3.198 muertos.
7. Que, el 28 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud elevó el riesgo internacional de propagación del coronavirus COVID-19 de "alto" a "muy alto".

---

**CVE 1737786** | Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez | Mesa Central: +562 2486 3600 | Email: consultas@diarioficial.cl  
Sitio Web: www.diarioficial.cl | Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web [www.diarioficial.cl](http://www.diarioficial.cl)

---

8. Que, en Chile, se reportó el primer caso con fecha 3 de marzo de 2020. Actualmente, existen 4 casos confirmados, todos importados.

9. Que, sin perjuicio de lo anterior, es probable que dentro de los próximos días se generen, en Chile, los primeros casos de importación local de COVID-2019. Así, dicha situación puede producir numerosos casos de contagios de COVID-19 en nuestro país.

10. Que, para hacer frente a la emergencia internacional producida por el COVI 2019, Chile enviará una delegación médica a la República Popular de China con el objeto de estudiar las medidas que se han tomado en dicho país para evitar la propagación del virus. Así, se analizarán los protocolos de aislamiento y cuarentena, el tratamiento clínico de los casos, la construcción e instalación acelerada de establecimientos de salud y medidas preventivas, entre otras.

11. Que, la inminencia de un brote de contagios en Chile de COVID-19 hace necesario dotar a los diversos organismos del sector salud de nuevas facultades extraordinarias con el objeto de evitar la propagación del virus, asegurar la adecuada sanitización de espacios concurridos, reforzar la infraestructura sanitaria, distribuir de manera eficiente los recursos, aumentar el personal médico e informar adecuadamente a la comunidad de las diversas medidas que han de tomarse para hacer frente a la llegada del COVID-19 a Chile.

12. Que, en mérito de los antecedentes expuestos y en uso de las facultades que confiere la ley,

Decreto:

**Artículo 1°.-** Modifícase el decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV), en el siguiente sentido:

1.- Sustitúyase el artículo 2° por el siguiente:

“Artículo 2°.- Otórgase a la Subsecretaría de Salud Pública facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo a lo establecido en el artículo 8° letra c) de la ley N° 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo a lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley N° 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes N° 20.612, N° 20.707, N° 20.921 y N° 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

5. Disponer la contratación de estudiantes que estén cursando sexto año en adelante de la carrera de Medicina impartida por las Universidades reconocidas oficialmente en Chile, y de estudiantes que estén cursando el séptimo semestre en adelante de las carreras de Enfermería, Obstetricia y Puericultura, Tecnología Médica, Kinesiología y Psicología, impartidas por las Universidades reconocidas oficialmente en Chile.

6. Coordinar la distribución de los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda de la población.

7. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

8. Entregar, a título gratuito u oneroso, medicamentos, dispositivos médicos u otros elementos sanitizadores a grupos objetivos previamente definidos por esta autoridad sanitaria.

9. Ordenar el uso obligatorio de mascarillas y otros dispositivos médicos afines en medios de transporte, salas de clases, lugares de trabajos y, en general, en cualquier otro lugar de acceso público o donde exista aglomeración de personas”.

**CVE 1737786** Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez Mesa Central: +562 2486 3600 Email: [consultas@diariooficial.cl](mailto:consultas@diariooficial.cl)  
Sitio Web: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl) Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N°19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

## 2.- Agrégase un artículo 2º bis, nuevo, del siguiente tenor:

“Artículo 2º bis.- Otórgase a la Subsecretaría de Redes Asistenciales facultades extraordinarias para disponer, según proceda, de todas o algunas de las siguientes medidas:

1. Efectuar la contratación del personal de acuerdo a lo establecido en el artículo 10 del Código Sanitario, además de otros mecanismos de contratación previstos en la legislación vigente y realizar los traslados del personal que se requiera desde otras dependencias o establecimientos, mediante los correspondientes cometidos o comisiones de servicio.

2. Efectuar la adquisición directa de bienes, servicios o equipamiento que sean necesarios para el manejo de esta urgencia, la cual, de acuerdo a lo establecido en el artículo 8º letra c) de la ley Nº 19.886, de Bases sobre Contratos Administrativos de Suministros y Prestación de Servicios, quedará liberada de los procedimientos de licitación, sin perjuicio de su publicación posterior en el portal [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl).

3. Disponer la realización de trabajos extraordinarios para el personal de su dependencia, de acuerdo a lo establecido en los artículos 66 y 70 de la ley Nº 18.834, cuyo texto actualizado, refundido y coordinado fue fijado por el DFL Nº 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Estatuto Administrativo.

4. En forma excepcional y mientras se mantenga la alerta sanitaria, podrá contratar a ex funcionarios que se hayan acogido a los beneficios de incentivo al retiro establecidos en las leyes Nº 20.612, Nº 20.707, Nº 20.921 y Nº 20.986, no siéndoles aplicables respecto de la contratación que por este acto se autoriza ni por el tiempo que se extienda la contingencia que la motiva, las prohibiciones que las leyes referidas contienen.

5. Disponer la contratación de estudiantes que estén cursando sexto año en adelante de la carrera de Medicina impartida por las Universidades reconocidas oficialmente en Chile, y de estudiantes que estén cursando el séptimo semestre en adelante de las carreras de Enfermería, Obstetricia y Puericultura, Tecnología Médica, Kinesiología y Psicología, impartidas por las Universidades reconocidas oficialmente en Chile.

6. Coordinar la distribución de los productos farmacéuticos y elementos de uso médico que se requieran para satisfacer la demanda de la población.

7. Difundir las medidas sanitarias en medios de comunicación masivos.

8. Autorizar provisoriamente hospitales de implementación acelerada, tales como hospitales de campaña o modulares, con anterioridad a la obtención de permisos, autorizaciones y certificados que correspondan, de acuerdo a la normativa aplicable. Estos hospitales deberán estar bajo dependencia de algún otro centro asistencial autorizado previamente por la autoridad sanitaria. En ningún caso dicha autorización podrá extenderse más allá de la vigencia de este decreto.

9. Asimismo, podrá autorizar, provisionalmente, para la entrega de prestaciones de salud, a inmuebles que no estén autorizados como establecimientos asistenciales, en las mismas condiciones señaladas en el numeral anterior. Dichas prestaciones deberán garantizar la seguridad del paciente, siendo proporcionales al equipamiento, personal y adecuaciones con las que cuente el inmueble que por este numeral se autoriza.”

## 3.- Agrégase los siguientes numerales al artículo 3º:

“20. Disponer la prohibición temporal de desembarco de pasajeros de naves y aeronaves.

21. Disponer la vacunación de personas que no se encuentren dentro de los grupos objetivos definidos previamente por decreto del Ministro de Salud.

22. Prohibir el funcionamiento de fuentes fijas comunitarias e industriales que emitan material particulado, así como el funcionamiento de las fuentes fijas particulares que utilicen leña o dendroenergéticos sólidos u otro material sólido combustible, durante los estados de Preemergencia o Emergencia Ambiental, definidos en el artículo 5º del decreto supremo Nº 12, de 2011, del Ministerio del Medio Ambiente, que Establece Norma Ambiental para Material Particulado Fino Respirable MP-2,5, en los lugares que sea pertinente. Tratándose de la paralización de fuentes fijas industriales, ésta se realizará considerando la magnitud de las emisiones de contaminantes atmosféricos del Ministerio de Salud, de acuerdo al decreto supremo Nº 138, de 2005, de este mismo Ministerio, que establece la Obligación de Declarar Emisiones que indica, o de acuerdo con el sistema establecido por un Plan de Prevención y Descontaminación Atmosférica, cuando corresponda.

23. Ordenar la utilización de mascarillas y otros dispositivos médicos afines en el transporte público, salas de clases, lugares de trabajos y, en general, en cualquier otro lugar de acceso público o donde exista aglomeración de personas.

**CVE 1737786** | Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez | Mesa Central: +562 2486 3600 | Email: [consultas@diariooficial.cl](mailto:consultas@diariooficial.cl)  
Sitio Web: [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl) | Dirección: Dr. Torres Boonen Nº511, Providencia, Santiago, Chile.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley Nº 19.799 e incluye sellado de tiempo y firma electrónica avanzada. Para verificar la autenticidad de una representación impresa del mismo, ingrese este código en el sitio web [www.diariooficial.cl](http://www.diariooficial.cl)

24. Entregar, a título gratuito u oneroso, medicamentos, dispositivos médicos u otros elementos sanitizadores a grupos objetivos previamente definidos por esta autoridad sanitaria.

25. Instalar, de forma gratuita, dispositivos de dispensación de alcohol gel u otros sanitizantes de manos en lugares de acceso público o donde exista aglomeración de personas.

26. Realizar acciones educativas en instituciones, empresas, asociaciones y organizaciones de la sociedad civil para informar a la comunidad de las medidas que se deben adoptar para evitar el contagio en lugares de trabajo.

27. Realizar acciones educativas en colegios y universidades para informar a los alumnos, profesores y personal general de las medidas que se deben adoptar para evitar el contagio en establecimientos educacionales.”.

4.- Agrégase el siguiente numeral al artículo 4°:

“14. Autorizar la contratación y ejercicio de médicos titulados en el extranjero cuyo título no esté revalidado o habilitado en Chile.”

Anótese, tómese razón y publíquese.- Por orden del Presidente de la República, Jaime Mañalich Muxi, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento decreto Af. N° 6 del 06-03-2020.- Saluda atentamente a Ud., Paula Daza Narbona, Subsecretaria de Salud Pública.

GABINETE SR. MINISTRO DE SALUD  
DIVISION JURIDICA



**APRUEBA PROTOCOLOS Y NORMAS  
SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y  
CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD**

EXENTA N° 1031 /

SANTIAGO, 17 OCT. 2012

**VISTO:** Lo dispuesto en la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud, en especial lo indicado en su artículo 4º; lo establecido en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto ley N° 2.763 de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469 y las disposiciones de la Resolución 1600 de 2008, de la Contraloría General de la República;

**CONSIDERANDO:**

1. Que, compete al Ministerio de Salud ejercer la función que corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.
2. Que mediante la Ley N° 20.584 se regularon los derechos y deberes que tienen las personas en relación a las acciones vinculadas con su atención de salud.
3. Que el artículo 4º, de la citada Ley, entrega al Ministerio de Salud la facultad de aprobar normas y protocolos establecidos en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención de salud, referente a materias tales como infecciones intrahospitalarias, identificación y accidentabilidad de los pacientes, errores en la atención de salud y, en general, todos aquellos eventos adversos evitables según las prácticas comúnmente aceptadas.
4. Que las personas tienen derecho a recibir atenciones de salud ejecutadas de acuerdo lo prescriben las normas y protocolos establecidos al efecto, especialmente aquellos relacionados con la seguridad del paciente y la calidad de la atención de salud, los cuales deben diseñarse en base al conocimiento científico disponible, realizarse de manera estandarizada y contar con instrumentos que permitan medir su adecuado desarrollo.



5. Que la seguridad del paciente y la calidad de la atención, son componentes fundamentales de la atención de salud, conjugándose en ellos aspectos propios del sistema sanitario implementado, condiciones del paciente y las acciones humanas.

6. Que en mérito de lo expuesto, dicto la siguiente,

## RESOLUCION

1. APRUEBASE el texto de los siguientes protocolos y normas:

| Nº de Norma | Título   | Nº de páginas |
|-------------|--|---------------|
| 1           | ESTABLECE PROTOCOLOS Y NORMAS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN PARA SER APLICADOS POR LOS PRESTADORES INSTITUCIONALES PÚBLICOS Y PRIVADOS | 4             |
| 2           | NORMAS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN RESPECTO DE: REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA                                      | 9             |
| 3           | NORMAS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN REFERIDO A: APLICACIÓN DE LISTA DE CHEQUEO PARA LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA                        | 9             |
| 4           | NORMAS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN RESPECTO DE: ANÁLISIS DE REOPERACIONES QUIRÚRGICAS NO PROGRAMADAS                                 | 7             |
| 5           | NORMAS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN RESPECTO DE: PREVENCIÓN ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA EN PACIENTES QUIRÚRGICOS.                       | 5             |
| 8           | NORMAS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN RESPECTO A: PREVENCIÓN ÚLCERAS Ó LESIONES POR PRESIÓN (UPP) EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.          | 10            |
| 7           | NORMAS SOBRE LA SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN RESPECTO DE: REPORTE DE CAÍDAS DE PACIENTES HOSPITALIZADOS                      | 7             |
| 8           | NORMAS SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN RESPECTO DE: PACIENTES TRANSFUNDIDOS DE ACUERDO A PROTOCOLO.                                      | 4             |
| 9           | PROGRAMAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS) *  | 15            |

\* Aprobada previamente mediante Decreto Exento Nº 350 de 2011, del Ministerio de Salud

2º.- Los establecimientos de salud de atención cerrada deberán cumplir con todos los protocolos y normas citados precedentemente. Sin perjuicio de lo anterior, las normas relacionadas con el reporte de eventos adversos y eventos centinela; la aplicación de lista de chequeo para la seguridad de la cirugía; las normas sobre pacientes transfundidos de acuerdo a protocolo y el análisis de re-operaciones quirúrgicas no programadas, serán también aplicables a aquellos establecimientos de salud de atención abierta, en cuanto corresponda.

3º.- Los protocolos y normas que se aprueban en virtud de este acto administrativo se expresan en nueve documentos, cada uno de los cuales cuenta con el número de páginas que se indican en el artículo primero. Los documentos originales se encuentran visados por el Subsecretario de Redes Asistenciales y quedarán bajo su custodia.

Los protocolos y normas deberán ser publicados en la página web del Ministerio de Salud ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)). La Subsecretaría de Redes Asistenciales será responsable de la publicación señalada, debiendo velar por su estricta concordancia con los textos originales aprobados, pudiendo realizar tales labores directamente o por intermedio de sus unidades técnicas, que para el efecto se determinen.

4°.- **REMÍTASE** un ejemplar de las normas aprobadas por esta resolución a la Subsecretaría de Redes Asistenciales y a su Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente e instrúyase a todos los Secretarios Regionales Ministeriales de Salud, a los Directores de los Servicios de Salud, y a los Directores de los Establecimientos de Salud Autogestionados, a tomar conocimiento de la misma a través de la página web ministerial. Asimismo, instrúyase a las Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país a difundir la presente resolución a los establecimientos y prestadores de salud privados de su región. De la misma manera, instrúyase a los Servicios de Salud del país a difundir esta resolución a los establecimientos públicos de salud de su red asistencial, tanto en la atención primaria como en los demás niveles de atención.

5°.- La Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través de sus unidades técnicas, será responsable de revisar permanentemente los protocolos y normas aprobados, y de actualizarlos periódicamente, de acuerdo a la evidencia científica disponible.

**ANÓTESE, PUBLÍQUESE EN EL DIARIO OFICIAL Y COMUNIQUESE**



*Jaime Mañalich Muxi*  
**DR. JAIME MAÑALICH MUXI**  
**MINISTRO DE SALUD**

**DISTRIBUCION:**

- Servicios de Salud del país
- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud del país
- Subsecretaría de Salud Pública y de Redes Asistenciales
- Superintendencia de Salud.
- División Jurídica.
- Dpto. de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Oficina de Partes.