



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

EXENTO

DECRETO N° 14631

ARICA, 11 de Octubre de 2013.

- a) Lo dispuesto en la Ley N° 19.937 de Autoridad Sanitaria de Febrero 2004
- b) Lo dispuesto en la Ley N° 19.966 de Régimen de Garantías Explícitas en Salud, Septiembre 2004.
- c) Lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 15 del 2007 del Ministerio de Salud : Reglamento del Sistema de Acreditación para los prestadores Institucionales.
- d) Lo dispuesto en la Ley N° 19.378, de 1995, que establece el Estatuto de Atención Primaria de Salud Municipalizada y sus modificaciones.
- e) Las facultades que me confieren la Ley N° 18.695 "Orgánica Constitucional de Municipalidades" y sus modificaciones.

**CONSIDERANDO:**

- a) Que, el siguiente Protocolo corresponde a lo solicitado en la Pauta de acreditación de prestadores institucionales.
- b) Que, en cumplimiento de la normativa legal vigente.

**DECRETO:**

**APRUEBASE** el Protocolo eventos adversos y centinela para los Establecimientos de Salud dependientes del Departamento de Salud Municipal de Arica, documento que a continuación se transcribe.

**1. OBJETIVO**

**1.1 OBJETIVO GENERAL.**

Contribuir a la seguridad de la atención sanitaria mediante la implementación de un sistema de vigilancia y reporte de eventos adversos y eventos centinela potencialmente prevenibles en los usuarios del establecimiento de salud.

**1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.**

- Identificar y caracterizar eventos o circunstancias que puedan causar daño al usuario en la práctica general.
- Obtener información de los eventos, aprender, identificar áreas de mejora y desarrollar soluciones.
- Unificar criterios de actuación de los equipos de salud del establecimiento de ante la ocurrencia de un evento.
- Promover acciones para la prevención de eventos adversos y/o centinelas.

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL  
BLANCO ENCALADA N°255 – FONONO 209581



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

## **2. ALCANCE**

El presente protocolo deberá ser conocido y aplicado por todos los funcionarios que identifiquen una situación que generó o podría generar un evento adverso o evento centinela en un usuario en cualquier lugar del establecimiento de salud, especialmente en las áreas de Farmacia, Transporte de pacientes, Dental y Servicio de atención primaria de urgencia (SAPU).

## **3. RESPONSABILIDADES**

- **Responsable de ejecución:** *Todos los funcionarios* tienen la responsabilidad de reportar todos aquellos problemas o situaciones que generaron o podrían generar daño físico o psicológico de cualquier tipo o gravedad en los usuarios del establecimiento de salud.  
Todo funcionario es responsable además de cada vez que se reporte un evento adverso o centinela, remitirlo al *Encargado de Calidad del establecimiento de salud*.  
*Encargado de Calidad del establecimiento* será responsable de solicitar información directa a los funcionarios del establecimiento que notifican o intervengan en el desarrollo de los Eventos adversos o Centinela identificados.  
*Encargado de sector, área o unidad* serán los responsables de educar y/o asesorar a los funcionarios de sus respectivas encargaturas respecto al sistema de vigilancia de eventos adversos, así como también, monitorear el cumplimiento de las notificaciones. Una vez ocurrido el evento es responsable de sociabilizar e implementar las medidas preventivas o correctivas.
- **Responsabilidad del encargado:** *Encargado de calidad* será el responsable de implementar y mantener el sistema de reporte de eventos adversos y eventos centinela, así como supervisar periódicamente el cumplimiento del presente documento, proponiendo las modificaciones a este que en la práctica se precise.
- **Responsable del monitoreo y evaluación:** *Director, Encargado de calidad y Encargado del sector, unidad o área donde ocurrió el evento* son responsables de realizar los análisis de los eventos y establecer las medidas correctivas o preventivas. Además son responsables de retroalimentar a los equipos del lugar donde ocurrió el evento sobre este análisis y medidas con el afán de evitar la ocurrencia de otro evento del mismo tipo.  
*Encargado del sector, unidad o área donde ocurrió el evento* es responsable de informar a Encargado de calidad sobre el avance en la implementación de las medidas correctivas cuando este solicite la información.



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

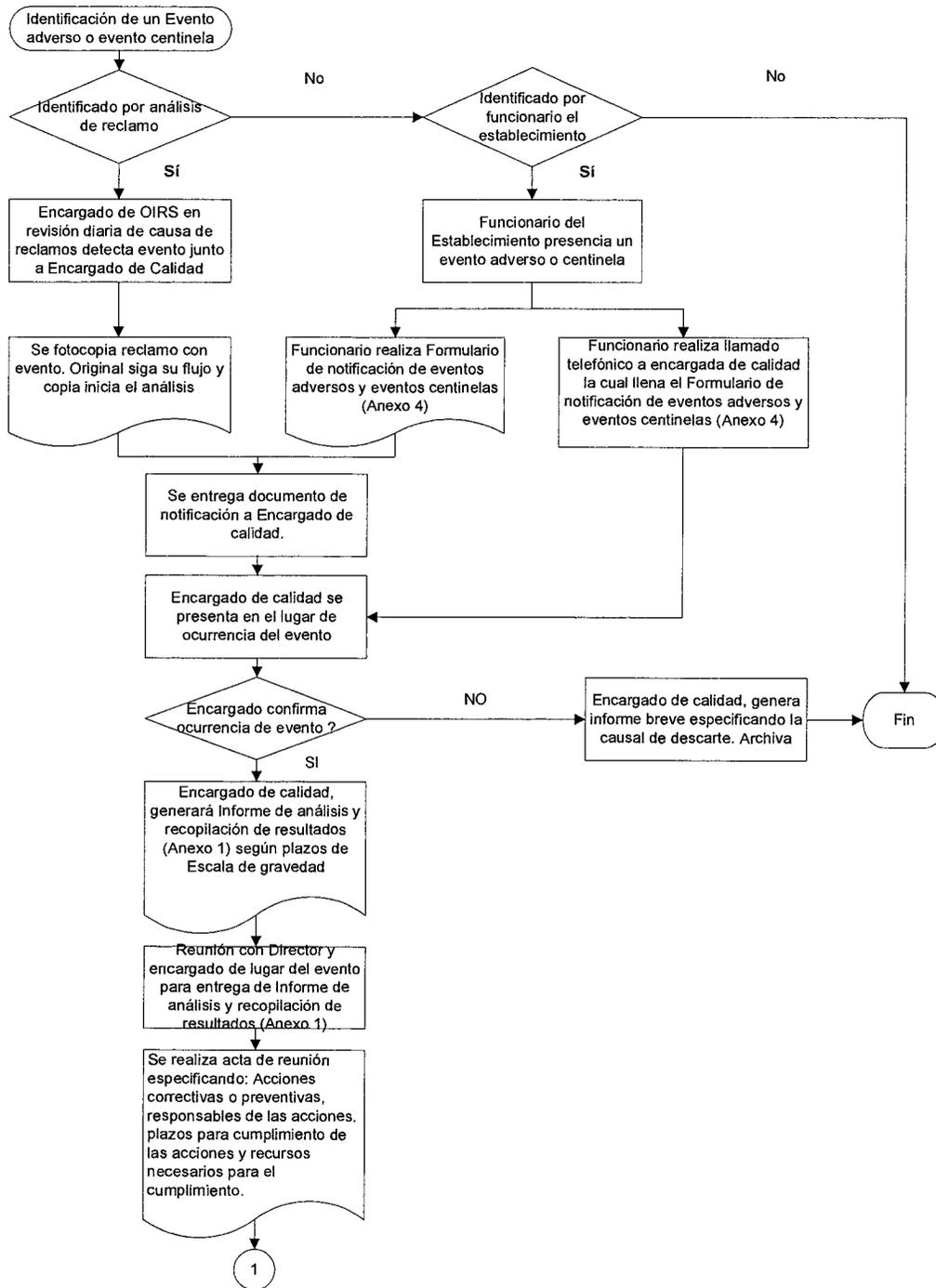
**4. DEFINICIONES**

- **Evento Adverso (EA):** Es una situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por el paciente que tiene, o puede tener, consecuencias negativas para el mismo y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.
- **Evento Centinela (EC):** Se entiende como un suceso inesperado que produce la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas, o el riesgo potencial de que esto ocurra.
- **Seguridad del paciente:** Se define como la ausencia, para un paciente, de daño innecesario o daño potencial asociado a la atención sanitaria.
- **Daño:** Relacionado con la atención sanitaria: es el daño que se deriva de los planes o acciones de un profesional de la salud durante la prestación de asistencia sanitaria o que se asocia a ellos, y no el que se debe a una enfermedad o lesión subyacente.
- **Error:** Puede definirse como la no realización de una acción prevista tal y como se pretendía, o la aplicación de un plan incorrecto, y puede manifestarse por la realización de algo incorrecto (**error de comisión**) o la no realización de lo correcto (**error de omisión**).



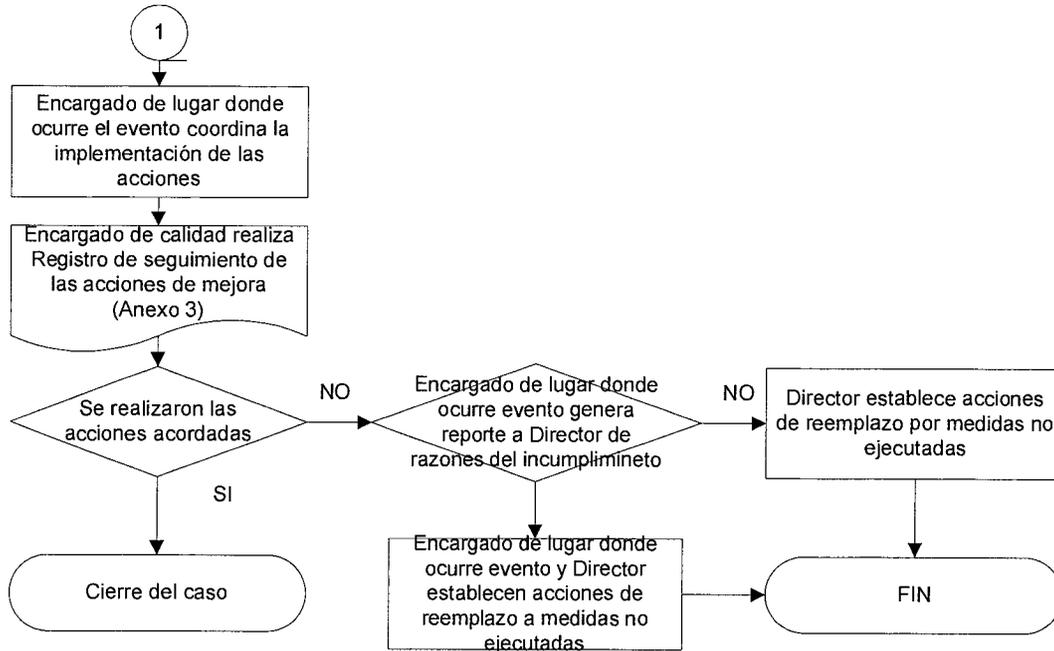
REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

**5. MODO OPERATIVO O DESARROLLO**  
**5.1 DIAGRAMA DE FLUJO.**





REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**



## 5.2 DESARROLLO

### 5.2.1 Eventos adversos y eventos centinelas a vigilar en el establecimiento de salud.

- Los eventos adversos y eventos centinela que deben ser reportados corresponden a situaciones o acontecimientos inesperados, relacionados con la atención sanitaria recibida por el paciente que tiene o puede tener consecuencias negativas para el mismo, que produzca la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.
- Los listados a continuación explicitados corresponden a aquellos eventos que se vigilarán:

#### **Eventos Adversos**

- Caídas.
- Error de medicación (Medicamento equivocado, paciente equivocado, dosis equivocada, vía equivocada)
- Reacciones adversas a medicamentos.
- Mala técnica en procedimientos.
- Incidentes asociados a anestesia.
- Incidentes asociados a cirugía menor o dental.
- Autólisis de biopsias o de tejido por falta de fijación o medio de conservación inadecuado.
- Entrega de biopsias en lugar equivocado
- Error en rotulación de biopsia



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

- Biopsias realizadas en zona equivocada
- Extravío de biopsias

**Eventos centinelas.**

- Muerte de un paciente asociada a la atención en salud.
- Error de dispensación y/o administración de medicamentos que causaran o podrían haber causado la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas en el usuario.
- Cirugía menor o dental en localización equivocada.
- Suicidio de un paciente en el Establecimiento de Salud o Servicio de atención primaria de urgencia (Sapu).
- Retraso en un tratamiento que causaran o podrían haber causado la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas en el usuario.
- Incendio en el establecimiento de salud.
- Tiempos de espera de atención mayor a 6 horas en Servicio de atención primaria de urgencia.

**5.2.2 Sistema de vigilancia.**

**Características del sistema de vigilancia.**

- El sistema de vigilancia del establecimiento de salud se basa en un conjunto de características, cuyo objetivo es lograr su utilización como parte del mejoramiento continuo:
  - *Confidencial:* La Información entregada a través del formulario de notificación de eventos adversos y eventos centinelas se manejará con la debida reserva, permitiéndose la presentación pública de las medidas preventivas y los resultados globales.
  - *Notificación anónima:* Permite la notificación anónima, sin embargo la participación de los notificantes en los análisis correspondientes, es de gran relevancia para las propuestas de mejoramiento.  
Los funcionarios que deseen notificar un evento bajo esta modalidad deben tomar contacto directamente con el Encargado de calidad.
  - *Análisis oportuno y capacidad de respuesta:* Se asume el compromiso de que los reportes serán analizados pronto y las recomendaciones rápidamente difundidas a las personas interesadas, especialmente cuando haya riesgos graves para la seguridad del usuario.

**Vigilancia.**

- Se instalarán 2 sistemas de vigilancias de acuerdo a los procedimientos de reporte establecido:
  - Vigilancia a través de los análisis de reclamos por malas prácticas.
  - Vigilancia posterior al reporte de eventos adversos o centinelas directamente por el funcionario.
- Los 2 sistemas expuestos, son explicitados en el punto 5.2.3 del presente documento, donde se describe el procedimiento de reporte.



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

- El sistema de vigilancia implica que ante la probable presencia de un evento adverso o evento centinela se debe realizar un proceso de revisión y análisis.
- Este proceso consiste en la revisión inmediata del caso y la verificación de la aplicación de las medidas de prevención establecidas de acuerdo a lo siguiente:
  - El encargado de calidad del establecimiento, se presentará en el lugar de ocurrencia con el propósito de confirmar el evento.
  - Si se descarta la ocurrencia del evento adverso o evento centinela reportado, el encargado de calidad, generará un informe breve al respecto especificando la causal de descarte que será archivado.
  - Si el evento adverso o evento centinela es confirmado, el encargado de calidad generará un Informe de análisis y recopilación de resultados (Anexo 1) que deberá ser presentado al recibo del reporte, en un plazo de días establecido dependiendo de la Escala de gravedad (Anexo 2).
    - ✓ 5 días hábiles: Nivel 1 y 2
    - ✓ 10 días hábiles: Nivel 3 y 4
    - ✓ 15 días hábiles: Nivel 5 y 6
  - Este informe (Anexo 1) deberá contemplar plenamente datos tales como:
    - ✓ Fecha de realización del Informe
    - ✓ Identificación del paciente.
    - ✓ Descripción del evento (Lugar de ocurrencia, circunstancias en que ocurrió, daño producido).
    - ✓ Identificación de la causa probable.
    - ✓ Otros datos relevantes.
  - Una vez realizado el informe el encargado de calidad concretará cita con Director del establecimiento donde informará verbalmente el evento ocurrido, entregándole copia de reporte realizado, el que debe ser recepcionado por Director.
  - El Encargado de calidad, encargado de unidad, área o sector donde ocurrió el evento, Director y quien este último requiera, se reunirán para realizar el análisis de lo ocurrido, estableciendo:
    - ✓ Acciones correctivas o preventivas.
    - ✓ Responsables de las acciones.
    - ✓ Plazos para cumplimiento de las acciones
    - ✓ Recursos necesarios para el cumplimiento.
  - Estas acciones quedarán explicitadas en un acta de la reunión, siendo el encargado de calidad el responsable de evaluar el cumplimiento.
  - El encargado de llevar a cabo la coordinación de la implementación de las acciones y cumplir con el cronograma acordado será el encargado de área, unidad o sector donde ocurrió el evento
  - En cada reunión de este tipo se deberá además definir la entrega de información al paciente fuente del evento o su representante de acuerdo a los criterios relacionados con la gravedad del evento, sus consecuencias y los hallazgos de la investigación del hecho.
  - Si el encargado de calidad constata que las medidas de prevención se realizaron, elaborará un Registro de seguimiento de las acciones de mejora (Anexo 3) para el cierre de caso, donde registrará la verificación de estas medidas.



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

- Se dará por cumplido la ejecución del plan una vez que se han concretado todas las medidas de prevención planificadas y no se han producido nuevos eventos en esa unidad durante la implementación de ellas.
- Si verifica que las medidas de prevención no se cumplen cabalmente, el encargado de área, unidad o sector donde ocurrió el evento será responsable de elaborar un reporte al director del establecimiento con copia al encargado de calidad explicando las razones por las cuales no se han desarrollado las medidas propuestas y las acciones a desarrollar con la finalidad de asegurar las mejoras protegiendo la seguridad de los pacientes.
- Si se verifica que las medidas de prevención no se cumplen cabalmente, y el encargado de área, unidad o sector donde ocurrió el evento no justifica su acción a través de un informe, el Encargado de calidad procederá a reportar lo ocurrido al Director del establecimiento de salud.
- El Director del establecimiento de salud deberá además establecer acciones inmediatamente, que reemplazarán las medidas no ejecutadas, para proteger la seguridad de los otros pacientes. El Encargado de Calidad deberá monitorizar, para verificar que las intervenciones indicadas por el Director se mantengan en el tiempo.
- Con frecuencia estas intervenciones requieren instrucciones especiales, nuevas normas o medidas que deben ser instauradas en plazos muy breves, pudiendo ser necesario reasignar tareas o realizar otras acciones como capacitación, revisión de procedimientos u otras.

***Clasificación del evento e informe por Encargado de Calidad.***

- El encargado de calidad llevará una planilla de datos con la información recogida de los reportes de los eventos.
- En forma mensual el encargado de calidad realizará un memo al Director del establecimiento con el consolidado de los eventos adversos y centinelas que han sido reportados, incluyendo en este los datos estadísticos, nivel de gravedad (Anexo N° 2) y el análisis de los eventos centinelas reportados.

**5.2.3 Procedimiento de reporte.**

- El reporte de los eventos adversos o eventos centinelas se realizarán a través de 2 vías:
  - Análisis de reclamos por malas prácticas.
  - Reporte de eventos adversos o centinelas directamente por el funcionario.

***Análisis de reclamos por malas prácticas.***

- Se evaluará a través de las necesidades y expectativas de los usuarios que reciben atención de salud y las situaciones de riesgo a su seguridad que se producen en la atención.
- Esta acción la desarrollará el encargado de la Oficina de información, reclamos y sugerencias (OIRS), informando al término de su jornada y en forma diaria al Encargado de calidad la causa de los reclamos presentados aquel día.
- El encargado de calidad deberá analizar si la causa del reclamo corresponde a un evento adverso o centinela y de ser así iniciar el proceso de vigilancia.



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

- En caso de que corresponda a evento adverso o centinela, el encargado de calidad debe fotocopiar el reclamo, el cual es su respaldo de notificación para realizar el Informe de análisis y recopilación de datos (Anexo N°1).

**Reporte de eventos adversos o centinelas directamente por el funcionario.**

- Para reportar el evento al encargado de calidad, el funcionario del establecimiento de salud, dispondrá de 2 modalidades:
  - Formulario de notificación de eventos adversos y/o centinelas (Anexo N° 4).
  - Llamado telefónico.
- Aquellos acontecimientos notificados como eventos centinelas deberán ser informados inmediatamente al encargado de calidad (máximo 12 horas desde ocurrido el evento).

**Formulario de notificación de eventos adversos y/o centinelas (Anexo N° 4).**

- Los formularios de notificación se encontrará en formato físico y digital en las unidades de farmacia, dental, Servicio de atención primaria de urgencia y transporte de pacientes. No obstante el encargado de calidad tendrá formularios disponibles para reportes entregados por funcionarios de otras áreas.
- Independiente del lugar donde sea llenado, el funcionario debe entregar el formulario al encargado de calidad.
- El formulario de notificación incluye una gráfica de la Escala de gravedad de los incidentes o eventos adversos, la que deberá ser completada por el encargado de calidad junto a los otros datos explicitados en el formulario.
- Es de gran relevancia la entrega del Formulario de notificación de eventos adversos y/o centinelas (Anexo N° 4) incluyendo toda la información solicitada, la omisión de algún antecedente puede comprometer la validez de la información, por lo que si esta no incluye antecedentes que orientan a un problema serio de seguridad en la atención (Evento centinela o adverso), el encargado de calidad lo clasificará como no apto para análisis.

**Llamado telefónico.**

- Para realizar el reporte de este tipo de eventos se realizará contacto con el encargado de calidad comunicándose al número de la secretaría de dirección del establecimiento de salud.
- Quien reciba el llamado en esta oficina debe avisar al Encargado de calidad que tiene un llamado, en ningún caso tomar el recado del reporte.
- El reporte oral del funcionario debe ser traspasado por Encargada de calidad al Formulario de notificación de eventos adversos y/o centinelas (Anexo N° 4)



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

**6. REGISTROS**

Nombre de registro	Informe de análisis y recopilación de datos (Anexo N° 1)
Llenado	Encargado de Calidad
Acceso	Encargado de Calidad, Director del establecimiento de Salud, Quien el director designe
Mantención	5 años
Almacenamiento	Carpeta de notificación de eventos adversos y centinelas

Nombre de registro	Registro de seguimiento de las acciones de mejora
Llenado	Encargado de calidad
Acceso	Encargado de calidad, Encargado del lugar donde ocurrió el evento, Director del establecimiento de salud.
Mantención	5 años
Almacenamiento	Carpeta de notificación de eventos adversos y centinelas

Nombre de registro	Formulario de notificación de eventos adversos y centinelas (Anexo N°4)
Llenado	Funcionario que reporta evento adverso
Acceso	Encargado de calidad y Director del establecimiento de salud.
Mantención	5 años
Almacenamiento	Carpeta de notificación de eventos adversos y centinelas

**7. REFERENCIAS**

- Norma general técnica sobre calidad de la atención: Reporte de eventos adversos y eventos centinela, Ministerio de salud.
- Sistema de vigilancia y notificación de eventos adversos, Superintendencia de salud.
- Programa de vigilancia de eventos adversos o incidentes críticos, servicio de salud Maule, Hospital Dr. Cesar Garavagno, 2010.



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

**8. INDICADORES**

No aplica





REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

**Anexo 2: Escala de gravedad.**

**Escala de gravedad de los eventos (Desarrollada por la Asociación de Pensilvania para la Gestión de Riesgos en la Atención Sanitaria).**

<b>Nivel 1</b>	Se produjo un evento, pero el paciente no sufrió daño.
<b>Nivel 2</b>	Se produjo un evento que dio lugar a la necesidad de evaluar el estado del paciente, pero no hubo cambios en los signos vitales del mismo, y no sufrió daño.
<b>Nivel 3</b>	Se produjo un evento que dio lugar a la necesidad de aplicar un tratamiento o algún tipo de intervención, y se provocó un daño temporal al paciente.
<b>Nivel 4</b>	Se produjo un evento que dio lugar a la hospitalización o prolongación de la hospitalización del paciente, y se le causó un daño temporal.
<b>Nivel 5</b>	Se produjo un evento que causó un daño permanente en el paciente o que pudo haberle ocasionado la muerte.
<b>Nivel 6</b>	Se produjo un evento que ocasionó la muerte del paciente.

EXTRACTO DE DOCUMENTO: *Mejorando la seguridad del paciente en los hospitales: De las ideas a la acción*; Realizada por Maite Vargas & Miguel Recio – 2008 para la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

**Anexo 3: Registro de seguimiento de las acciones de mejora.**

REGISTRO DE SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES DE MEJORA		
Nombre del encargado de coordinar la implementación de acciones de mejora:.....  Fecha Seguimiento:...../...../.....		<div style="border: 1px solid black; width: 80px; height: 30px; margin: 0 auto;"></div> Nº de Identificación del Evento.
ACCIONES DE MEJORA		
Acción	Responsable (Nombre y apellido)	Plazo
		...../...../.....
		...../...../.....
		...../...../.....
		...../...../.....
		...../...../.....
CONCLUSIONES		
Plan de mejoramiento cumplido SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Cumplimiento: <input type="checkbox"/> Plan cumplido de acuerdo a cronograma establecido. <input type="checkbox"/> Plan cumplido fuera de los plazos propuestos. <input type="checkbox"/> Cumplimiento Parcial. <input type="checkbox"/> Incumplimiento Total.	
Observaciones respecto al cumplimiento alcanzado:		
..... Nombre y firma de Encargado de Calidad Responsable de Informe		..... Nombre y firma Director



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

**Anexo 4: Formulario de Notificación de Eventos adversos y Eventos Centinelas**

**FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN EVENTOS ADVERSOS Y EVENTOS CENTINELA.**

Fecha actual:...../...../.....		Notificado por (Puede ser anónimo) :	
Nombre del paciente:		Edad:	
Rut:			
Fecha evento:...../...../.....		Hora incidente:	
Lugar donde se generó el evento:			
<b>TIPO DE EVENTO ADVERSO</b> a) Caídas. b) Error de medicación (Medicamento equivocado, paciente equivocado, dosis equivocada, vía equivocada) c) Reacciones adversas a medicamentos. d) Mala técnica en procedimientos. e) Incidentes asociados a anestesia. f) Incidentes asociados a cirugía menor o dental. g) Autólisis de biopsias o de tejido por falta de fijación o medio de conservación inadecuado. h) Entrega de biopsias en lugar equivocado i) Error en rotulación de biopsia j) Biopsias realizadas en zona equivocada k) Extravío de biopsias		<b>TIPO DE EVENTO CENTINELA</b> a) Muerte de un paciente asociada a la atención en salud. b) Error de dispensación y/o administración de medicamentos que causaran o podrían haber causado la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas en el usuario. c) Cirugía menor o dental en localización equivocada. d) Suicidio de un paciente en el Establecimiento de Salud o Sapu. e) Retraso en un tratamiento que causaran o podrían haber causado la muerte o serias secuelas físicas o psicológicas en el usuario. f) Incendio en el establecimiento de salud. g) Tiempos de espera de atención mayor a 6 hrs en Servicio de atención primaria de urgencia.	
Descripción del Evento:			
Tipo de daño:			
Físico <input type="checkbox"/> Psicológico <input type="checkbox"/> Social <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? <input type="text"/>			



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

<b>Análisis</b> (Espacio a ser llenado por Encargado de calidad)	
<b>Clasificación de gravedad del evento ( Marcar el nivel)</b>	
Nivel 1	Se produjo un evento, pero el paciente no sufrió ningún daño.
Nivel 2	Se produjo un evento que dio lugar a la necesidad de evaluar el estado del paciente, pero no hubo cambios en los signos vitales del mismo, y no sufrió ningún daño.
Nivel 3	Se produjo un evento que dio lugar a la necesidad de aplicar un tratamiento o algún tipo de intervención, y se provocó un daño temporal al paciente.
Nivel 4	Se produjo un evento que dio lugar a la hospitalización o prolongación de la hospitalización del paciente, y se le causó un daño temporal.
Nivel 5	Se produjo un evento que causó un daño permanente en el paciente o que pudo haberle ocasionado la muerte.
Nivel 6	Se produjo un evento que ocasionó la muerte del paciente.
<b>Notificación cumple con requisitos de información para análisis.</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Evento adverso o centinela confirmado</b>	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
<b>Observaciones:</b>	
<b>Fecha de recepción del Formulario:</b>	
<b>Hora de recepción:</b>	
<b>Firma Encargado de Calidad del establecimiento.</b>	

## 10. DISTRIBUCION

- Director Establecimientos de Salud
- Encargado de Sector del Establecimiento
- Encargado de Calidad del establecimiento
- Encargado Unidad Rural
- Encargado de Farmacia del establecimiento.
- Encargado de Servicio de atención primaria de urgencia (SAPU).
- Encargado de dental.

## 11. REGISTRO DE CAMBIOS

Se modifica documento versión 1, Decreto numero 9625 con fecha 31 de Diciembre del 2012, especificando el sistema de vigilancia y aclarando sistema de reporte.

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL  
BLANCO ENCALADA N°255 – FONO 209581



REPUBLICA DE CHILE  
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE ARICA  
**ALCALDIA**

Tendrán presente este Decreto Alcaldicio el Departamento de Salud Municipal y Contraloría Municipal para los trámites administrativos correspondientes.

**ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



**DR SALVADOR URRUTIA CARDENAS**  
ALCALDE ALCALDE DE ARICA



**CARLOS CASTILLO GALLEGUILLOS**  
SECRETARIO MUNICIPAL

SUC/ FNU/CCG/EGM/jsr.

Distribución:

- Contraloría Municipal
- Secretaría Municipal
- DESAMU
- Archivo

DEPARTAMENTO DE SALUD MUNICIPAL  
BLANCO ENCALADA N°255 – FONO 209581