



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

EXEMPLE

## DECRETO N° 16.925

ARICA, 09 de Diciembre 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 : Reglamentodel 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 Procedimiento corresponde a lo solicitado en la Pauta de acreditación de prestadores institucionales.
- b) Que, en cumplimiento de la normativa legal vigente.

### DECRETO:

**APRUEBASE** el Procedimiento de Procedimientos Específicos de Kinesioterapia, Indicaciones, Contraindicaciones y Prevención de Eventos Adversos Relacionados con la Rehabilitación Kinésica para los Establecimientos de Salud dependientes del Departamento de Salud Municipal de Arica, documento que a continuación se transcribe.

#### 1. OBJETIVO

##### **OBJETIVO GENERAL.**

Unificar criterios en relación a las contraindicaciones existentes ante la ejecución de la rehabilitación kinésica, velando así por la seguridad de los usuarios en la realización de los procedimientos, aplicando las precauciones necesarias que permitan evitar la ocurrencia de eventos adversos en el Sala de Rehabilitación Integral.

##### **OBJETIVOS ESPECIFICOS.**

- Protocolizar y estandarizar las contraindicaciones para la ejecución de procedimientos específicos y prevención de eventos adversos relacionados con la rehabilitación.
- Entregar una atención segura al usuario considerando diversos factores tales como contraindicaciones en el uso de la fisioterapia, de ejercicios terapéuticos y prevención, y de procedimientos ante un evento adverso.

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



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

- Protocolizar procedimientos específicos dirigidos a la prevención de eventos adversos relacionados con la rehabilitación kinésica.

## 2. ALCANCE

Todos los funcionarios de la Sala de Rehabilitación deberán conocer y aplicar este protocolo ante la atención de todos los usuarios que cuentan con indicación médica de tratamiento en la unidad de Rehabilitación kinésica y/o Terapia Ocupacional, respetando las indicaciones y contraindicaciones descritas.

## 3. RESPONSABILIDADES

- **Responsable ejecución:** *Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional*, serán responsables de ejecutar los procedimientos de manera segura, de acuerdo a lo establecido en este documento institucional.  
*Técnico Paramédico*, será responsable de controlar al usuario en forma previa a la sesión de rehabilitación kinésica y posterior a ésta si se requiere. Además deberá apoyar en la supervisión del usuario durante la estadía en la Unidad.
- **Responsabilidad del encargado:** *Kinesiólogo Encargado de la Sala de Rehabilitación Integral*, será responsable de velar por el estricto cumplimiento del documento. Además de efectuar y proponer las modificaciones que en la práctica se precise.
- **Responsable del monitoreo y evaluación:** *Kinesiólogo Encargado de la sala de Rehabilitación Integral*, es responsable de la evaluación del indicador, entrega de informe de la misma y aplicación de planes de mejora en caso necesario.  
*Encargado de Calidad y Seguridad del Paciente del establecimiento de Salud*, será responsable de revisar los registros, el informe de evaluación del indicador y la ejecución de la evaluación periódica de los mismos.

## 4. DEFINICIONES

- **Evento Adverso (EA):** Es una situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por el usuario que tiene o puede tener, consecuencias negativas para el mismo, y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad
- **Evento adverso por caída:** Pérdida de soporte o equilibrio que sufre una persona que puede ser accidental o no accidental (alteración de conciencia, dificultad para la deambulación, etc.), que puede ocurrir durante la estadía en la sala de Rehabilitación, y que puede causar daño transitorio o permanente en el usuario.
- **Evento adverso por quemadura:** Lesión en la piel u otros tejidos causada por una fuente física de calor durante el tratamiento de usuarios con equipos de fisioterapia.
- **Evento adverso por accidente eléctrico:** Accidente ocasionado por una fuente eléctrica, provocando una descarga eléctrica en el usuario con o sin producción de daños materiales y/o personales, durante la manipulación de los enchufes y/o equipos de fisioterapia de la unidad.



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

- **Seguridad del paciente:** Se define como la ausencia, para un usuario de la atención en salud, de daño innecesario o daño potencial asociado a la atención sanitaria.
- **Fisioterapia:** Procedimientos electrofísicos tales como: Ultrasonido, electroterapia y Termoterapia superficial.
- **Atención Kinésica:** Procedimiento que involucra evaluación y prestaciones kinésicas de acuerdo a indicación médica.

## 5. MODO OPERATIVO

### 5.1. DIAGRAMA DE FLUJO

No aplica

### 5.2 DESARROLLO

#### INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS EN FISIOTERAPIA

- El día de ingreso a tratamiento kinésico, el usuario es evaluado por el kinesiólogo para cuantificar el estado de la lesión e inferir la mejor alternativa terapéutica que se aplicará.
- **Luz infrarroja.**  
Descripción de la técnica.
  - Proporciona al usuario la regeneración tisular y el alivio del dolor neuromuscular, generando un aumento de la temperatura local corporal, activando el metabolismo celular y la vaso dilatación, con aumento del riego sanguíneo y linfático lo que contribuye a la eliminación de residuos acumulados y aportes de nuevas sustancias nutritivas.

#### Indicaciones.

- Procesos artrósicos en articulaciones no profundas.
- Contracturas y dolores musculares.
- Tendinitis, tenosinovitis, capsulitis y esguinces sub.-agudos y crónicos sin presencia de edema importante.

#### Descripción de la actividad.

- El kinesiólogo realiza evaluación del usuario y le explica la terapia a realizar.
- El kinesiólogo y/o el usuario descubren la zona donde se aplicará la luz infrarroja, que debe estar limpia y seca.
- El usuario debe adoptar una posición cómoda y relajada en la silla o camilla de tratamiento.
- El kinesiólogo debe colocar la lámpara de luz infrarroja a una distancia entre 50 y 75 cm de la zona a tratar del usuario.
- El kinesiólogo enciende la luz infrarroja.
- El usuario debe experimentar una sensación térmica agradable y relajante, factor que se regula con la distancia de la luz infrarroja.
- Se mantiene la aplicación de la luz infrarroja por un tiempo entre 10-15 minutos, con una superficie de irradiación de 15 a 20 cms de radio.



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

- El kinesiólogo y/o el Técnico Paramédico deben supervisar al usuario ante cualquier inconveniente que pudiera presentar durante la aplicación de la luz infrarroja.
- Una vez cumplido el tiempo de aplicación se apaga la luz infrarroja y se retira de la zona de aplicación.
- Se solicita y/o asiste al usuario para vestirse.

Contraindicaciones.

- En heridas sangrantes o purulentas.
  - En inflamaciones agudas.
  - En usuarios con fiebre.
  - En parálisis periféricas totales y severas, sobre todo con pérdida de la sensibilidad térmica.
  - En cicatrices queloides
  - En derrame intraarticulares o intratisulares recientes.
  - En edemas localizados o extensos.
  - En tromboflebitis.
  - En procesos infecciosos y abscesos que puedan vaciar se hacia cavidades internas.
  - En procesos cancerígenos.
  - En procesos tuberculosos activos y otras infecciones que puedan sufrir reactivación.
  - En várices dilatadas.
  - Ulceras de decúbito.
  - Hemofilia.
  - Usuarios diabéticos o sometidos con anticoagulantes.
- **Electroterapia.**

Descripción de la técnica.

- Energía electromagnética aplicada al organismo, con efectos terapéutico a aquellos tejidos con alguna disfunción fisiológica o biológica de origen biomecánico y/o metabólico respectivamente.

Indicaciones.

- Usuarios con dolencias en tejido blando, de cualquier origen.
- Usuarios con debilidad muscular severa e hipotrofia.

Descripción de la actividad.

- El kinesiólogo posiciona o solicita al usuario la posición adecuada según la técnica decidida.
- Cuidar y vigilar las posibles derivaciones eléctricas entre el usuario y tierra u otros aparatos eléctricos próximos.
- Descubrir la zona tratada evitando compresiones o estrangulamientos con las prendas replegadas.
- El kinesiólogo explica al usuario lo proyectado y advierte de las sensaciones, evitando dolores o molestias.
- El kinesiólogo enciende el equipo de electroterapia, dispone y prepara los electrodos adecuados a la aplicación.



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

- El kinesiólogo y/o el Técnico Paramédico deben supervisar al usuario ante cualquier inconveniente que pudiera presentar durante la aplicación de la luz infrarroja.
- Una vez cumplido el tiempo de aplicación se apaga la luz infrarroja y se retira de la zona de aplicación.
- Se solicita y/o asiste al usuario para vestirse.

Contraindicaciones.

- En heridas sangrantes o purulentas.
- En inflamaciones agudas.
- En usuarios con fiebre.
- En parálisis periféricas totales y severas, sobre todo con pérdida de la sensibilidad térmica.
- En cicatrices queloides
- En derrame intraarticulares o intratisulares recientes.
- En edemas localizados o extensos.
- En tromboflebitis.
- En procesos infecciosos y abscesos que puedan vaciar se hacia cavidades internas.
- En procesos cancerígenos.
- En procesos tuberculosos activos y otras infecciones que puedan sufrir reactivación.
- En várices dilatadas.
- Ulceras de decúbito.
- Hemofilia.
- Usuarios diabéticos o sometidos con anticoagulantes.

• **Electroterapia.**

Descripción de la técnica.

- Energía electromagnética aplicada al organismo, con efectos terapéutico a aquellos tejidos con alguna disfunción fisiológica o biológica de origen biomecánico y/o metabólico respectivamente.

Indicaciones.

- Usuarios con dolencias en tejido blando, de cualquier origen.
- Usuarios con debilidad muscular severa e hipotrofia.

Descripción de la actividad.

- El kinesiólogo posiciona o solicita al usuario la posición adecuada según la técnica decidida.
- Cuidar y vigilar las posibles derivaciones eléctricas entre el usuario y tierra u otros aparatos eléctricos próximos.
- Descubrir la zona tratada evitando compresiones o estrangulamientos con las prendas replegadas.
- El kinesiólogo explica al usuario lo proyectado y advierte de las sensaciones, evitando dolores o molestias.
- El kinesiólogo enciende el equipo de electroterapia, dispone y prepara los electrodos adecuados a la aplicación.



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

- El kinesiólogo posiciona y fija los electrodos adecuadamente en la superficie de tratamiento del usuario.
- El kinesiólogo programa el equipo, debe marcar tiempo de la sesión, tipo de corriente y subir la intensidad o potencia adecuada lentamente.
- Palpar, observar, preguntar y comprobar sobre la respuesta deseada y si se cumple el objetivo proyectado para el usuario.
- El kinesiólogo (si es necesario) debe buscar mejores respuestas variando los parámetros de la corriente, evitando molestias o dolores al usuario y posibles riesgos de quemadura.
- El kinesiólogo debe estar atento de la evolución a lo largo de la sesión e informar al usuario que avise INMEDIATAMENTE si nota sensaciones extrañas o molestas.
- Una vez terminada la sesión de aplicación de la electroterapia, el kinesiólogo desconecta lentamente el equipo e interroga al usuario sobre la evolución de la sesión.

Contraindicaciones generales de la electroterapia.

- Osteosíntesis y endoprotesis metálicas.
- Anestesia o hipostesia de la zona a tratar.
- Neoplasias o tumores.
- Embarazo o metrorragias.
- Procesos inflamatorios agudos o infecciones locales y generales (TBC pulmonar).
- Trombosis y tromboflebitis.
- Problemas psicológicos
- Problemas cardiovasculares.
- Mujeres embarazadas (cerca de la zona de gestación)

Contraindicaciones absolutas.

- Marcapasos o dispositivos electrónicos implantados.

• **Onda de ultrasonido.**

Descripción de la técnica.

- Aumenta la permeabilidad de la membrana, la elasticidad del colágeno y la capacidad regenerativa de los tejidos para reducir y/o evitar la fibrosis de partes blandas.
- Aumenta el movimiento browniano que permite la liberación de sustancias generadoras del dolor y fluidificando la linfa para reducir el dolor local y mejorar la circulación linfática.

Indicaciones.

- Procesos degenerativos o reumáticos.
- Contracturas y dolores musculares.
- Tendinitis, Tenosinovitis, Capsulitis y esguinces sub.-agudos y crónicos sin presencia de edema importante.
- Procesos de fibrosis capsular y ligamentosa.
- Cicatriz Fibrosadas y adheridas.



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

Descripción de la actividad.

- El kinesiólogo realiza evaluación del usuario y explica la terapia a realizar.
- El usuario debe adoptar una posición cómoda y relajada en la silla o camilla de tratamiento.
- El kinesiólogo y/o el usuario descubren la zona donde se aplicará la onda ultrasónica, que debe estar limpia y seca.
- El kinesiólogo enciende el equipo de ultrasonido y selecciona la frecuencia de acuerdo al tipo de procedimiento necesario:
  - La frecuencia de la onda (1 y 3 MHz): La diferencia consiste en que la frecuencia de 1MHz posee mayor poder de penetración en los tejidos, mientras que el de 3MHz es más superficial.
  - El tipo de onda: Continuo o pulsátil (vibración constante o impulsos de ondas ultrasónicas respectivamente).
  - El tiempo de aplicación.
- El kinesiólogo aplica en la zona a tratar del usuario el gel conductor para facilitar el deslizamiento del cabezal del ultrasonido e inicia el procedimiento.
- El kinesiólogo toma el cabezal y lo desliza en la zona a tratar, por contacto directo, sobre la piel del usuario en forma de círculos para zonas pequeñas y en forma de barrido para zonas extensas. La aplicación también puede ser subacuática deslizando el cabezal a una distancia de 1- 3cms. de la zona a tratar.
- Una vez cumplido el tiempo de aplicación se retira el cabezal del usuario y se apaga el equipo de ultrasonido.
- El kinesiólogo retira el gel conductor de la piel del usuario con toalla de papel.
- Se solicita y/o asiste al usuario para vestirse.

Contraindicaciones

- En heridas sangrantes o purulentas.
- En inflamaciones agudas.
- En usuarios con fiebre.
- En parálisis periféricas totales y severas, sobretodo con pérdida de la sensibilidad térmica.
- En cicatrices queloides.
- En derrame intraarticulares o intratisulares recientes.
- En edemas localizados o extensos.
- En tromboflebitis
- En procesos infecciosos y abscesos que puedan vaciarse hacia cavidades internas.
- En procesos cancerígenos.
- En procesos tuberculosos activos y otras infecciones que puedan sufrir reactivación.
- En várices dilatadas.
- Úlceras de decúbito
- Hemofilia.
- Usuarios diabéticos o sometidos con anticoagulantes.
- En fracturas recientes con callos incipiente
- En foco de TBC
- En epífisis de crecimiento
- Mujeres embarazadas (cerca de la zona de gestación)
- Osteosíntesis en procesos agudos



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

• **Onda corta.**

Descripción de la técnica.

- Permite favorecer en el usuario la regeneración tisular y el alivio del dolor neuromuscular, generando un aumento de la temperatura local corporal (onda corta continua), activando el metabolismo celular y la vasodilatación, con aumento del riego sanguíneo y linfático lo que contribuye a la eliminación de residuos acumulados y aportes de nuevas sustancias nutrientes.
- Producir relajación muscular mediante el uso de onda corta: terapia continua o terapia intermitente.

Indicaciones.

- Procesos inflamatorios articulares y periarticulares en etapa subaguda y crónica (tendinitis, bursitis, sinovitis).
- Contracturas musculares y aplicación sobre los puntos dolorosos.

Descripción de la actividad.

- El kinesiólogo realiza evaluación del usuario y le explica la terapia a realizar.
- El kinesiólogo y/o el usuario descubren la zona donde se aplicará la termoterapia por onda corta, que debe estar limpia y seca.
- El usuario debe adoptar una posición cómoda y relajada, según le señale el kinesiólogo, en la silla o camilla de tratamiento.
- El kinesiólogo debe ubicar los elementos a usar (placas de goma) en la zona a tratar del usuario.
- El kinesiólogo enciende el equipo de onda corta.
- El usuario debe experimentar una sensación térmica agradable y relajante, factor que se regula con la perilla de intensidad del equipo y, en el caso de las placas discoidales también haciendo uso de la distancia de las placas desde el interior de los discos de aislamiento.
- Se mantiene la aplicación de la onda corta por un período de tiempo de 15- 20 minutos.
- El kinesiólogo y/o el técnico paramédico deben supervisar al usuario ante cualquier inconveniente que pudiera presentar durante la aplicación de ésta.
- Una vez cumplido el tiempo de aplicación el apagado del equipo es automático, se procede al retiro de los accesorios utilizados de la zona de aplicación.
- Se solicita y/o asiste al usuario para vestirse.
- Limpiarlas superficies en contacto con el usuario.

Contraindicaciones.

- Se ciñe a las contraindicaciones generales de cualquier procedimiento de termoterapia que son:
  - Procesos de etiología maligna
  - Gestación.
  - Procesos con tendencia al sangrado.
  - Alteraciones de la sensibilidad.
- No utilizar terapia con onda corta continua a usuarios con implante metálico, tales como:
  - Material de osteosíntesis.
  - Prótesis metálicas.
  - Dispositivos intrauterinos.





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

- Marcapasos definitivo
  - No utilizar terapia con onda corta en:
    - Epífitis de crecimiento.
    - Embarazadas (cercano a zona de gestación).
    - Estados febriles.
  - Tenerla precaución:
    - Ante un usuario diabético.
    - Ante la presencia de objetos metálicos, como collares, relojes, pulseras, aros, anillos.
    - Al utilizar los electrodos de goma, tenga la precaución de aislarlos (no debe estar en contacto directo con el usuario).
    - Que los cables de electrodos no queden en contacto con el usuario.
- **Crioterapia.**
- Descripción de la Técnica.
- Utiliza un conjunto de procedimientos terapéuticos basados en las respuestas fisiológicas de la aplicación del frío sobre el organismo, por conducción (compresas y envolturas frías, bolsas de hielo, masaje de hielo), convección (baños y duchas frías), y evaporación (agentes refrigerantes como el cloruro de etilo).
  - Sus efectos fisiológicos llevan a una disminución de la temperatura y metabolismo tisular, disminución del flujo sanguíneo, disminución de la inflamación, dolor y el edema.

Indicaciones.

- Cuadros postraumáticos agudos.
- Afecciones con espasticidad
- Quemaduras
- Afecciones con dolor y procesos inflamatorios
- Artrosis y lumbalgia crónica
- Migraña

Descripción de la actividad.

- El kinesiólogo realiza evaluación del usuario y le explica la terapia a realizar.
- El kinesiólogo y/o el usuario descubren la zona donde se aplicará la compresa fría.
- El usuario debe adoptar una posición cómoda y relajada en la silla o camilla de tratamiento.
- El kinesiólogo debe colocar la compresa fría (cubierta por un paño para evitar quemaduras) en la zona a tratar. El usuario debe experimentar una sensación agradable
- Se mantiene la aplicación de la compresa fría entre 10-20 minutos. El kinesiólogo y/o el Técnico Paramédico deben supervisar al usuario ante cualquier inconveniente que pudiera presentar durante la aplicación.
- Una vez cumplido el tiempo de aplicación se retira la compresa fría de la zona de aplicación.
- Se solicita y/o asiste al usuario para vestirse.



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

Contraindicaciones.

- Trastornos vasculares periféricos,
- Afecciones que cursan con vaso espasmo
- Arterioesclerosis
- Hipersensibilidad al frío, especialmente en zonas arteriales, en enfermedades de Raynaud, urticaria al frío e intolerancia al frío.

• **Ejercicios Terapéuticos**

Contraindicaciones.

- En pacientes hemofílicos y mielomas múltiples: Ejercicios de alto impacto.
- En pacientes con hipertensión arterial descompensada (PAD sobre 90 mm Hg y PAS sobre 140 mm Hg): Ejercicios isométricos.
- En pacientes con fractura inestable: Todo ejercicio terapéutico
- En pacientes secueledos neurológicos que presenten signos clínicos que ameriten sospecha de un nuevo evento: Todo ejercicio terapéutico
- En pacientes con patología respiratoria aguda o crónica que se encuentre descompensada: Todo ejercicio terapéutico

**PREVENCIÓN DE EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS CON LA REHABILITACIÓN KINÉSICA.**

- En consideración a los riesgos identificados en las actividades ejecutadas en la sala de Rehabilitación, los funcionarios deberán desarrollar las siguientes acciones de prevención, colaborando activamente en la prevención de Eventos adversos asociados a la atención de Salud.

Prevención de caídas.

- La iluminación debe estar en óptimas condiciones para evitar algún incidente.
- El mobiliario debe estar en buen estado.
- Evitar los suelos húmedos y encerados. Los pisos de la unidad se deben mantener limpios y secos durante la estadía de usuarios.
- Verificar si el usuario necesita algún dispositivo de ayuda (andador, muletas, silla de ruedas, etc.), en el caso de mujeres embarazadas o usuarios con problemas al caminar.
- Los usuarios adultos mayores con alguna discapacidad física deben asistir a tratamiento de rehabilitación con un acompañante adulto sin discapacidad.
- Retirar todo material que pueda producir caídas (mobiliario, cables, líquidos, etc.).
- Los usuarios deben asistir con calzado adecuado.
- Los usuarios con daño neurológico central deben asistir con un acompañante adulto sin discapacidad.
- No se permite el ingreso de niños al box de atención kinésica, excepto que sea para tratamiento, y deben estar acompañados de un adulto responsable.
- Los niños en tratamiento deben asistir con un adulto responsable para su supervisión.



Prevención de quemaduras.

- El Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional deben realizar los procedimientos según la técnica adecuada. El Kinesiólogo y Terapeuta Ocupacional, deben evaluar la sensibilidad de la zona de tratamiento en todos los usuarios que serán sometidos a fisioterapia.
- El Kinesiólogo o Terapeuta Ocupacional tratante deben supervisar permanentemente la aplicación de fisioterapia en el usuario, evaluando y preguntando presencialmente respecto a las condiciones de la zona de aplicación y las sensaciones del usuario.
- El Técnico Paramédico debe apoyar al profesional en la supervisión de usuarios durante la aplicación de la fisioterapia e informar inmediatamente al profesional tratante, si se requiere.
- Los niños en tratamiento deben asistir con un adulto responsable para su supervisión.

Prevención de accidentes eléctricos.

- Los equipos de fisioterapia deben ser evaluados por el Kinesiólogo o Terapeuta Ocupacional, resguardando que este se encuentre en buen estado.
  - Los equipos de fisioterapia serán manipulados y ajustados para la aplicación en los usuarios exclusivamente por el profesional Kinesiólogo y/o Terapeuta Ocupacional según corresponda.
  - Los funcionarios deben informar a la jefatura de cualquier desperfecto encontrado en el equipamiento de fisioterapia y retirarlo a la bodega de equipos con un cartel indicando el defecto encontrado.
  - Los niños en tratamiento deben asistir con un adulto responsable para su supervisión durante la aplicación de fisioterapia, los cuales serán informados de los cuidados que deben mantener con los niños durante el tratamiento.
- Los funcionarios de la Unidad de rehabilitación de cada establecimiento de salud, deberán velar de forma estricta para prevenir la ocurrencia de Eventos adversos durante la atención Kinésica.
  - En caso de que ocurra un evento adverso, este deberá ser notificado por cualquier funcionario de la unidad, al Encargado de Calidad del establecimiento de acuerdo al flujo y pasos definidos en el "Protocolo de eventos adversos y centinela (Código DSM-CAL-P-13).
  - El encargado de la sala de rehabilitación, deberá mantener un cuaderno de **Registro de eventos adversos ocurridos en la sala de rehabilitación** y será completado cada vez que se notifique un evento al Encargado de calidad del establecimiento de salud.
  - El cuaderno antes mencionado tendrá las siguientes columnas:
    - Fecha en que ocurre el evento.
    - Hora en que ocurre el evento.
    - Nombre del usuario afectado.
    - Edad del usuario afectado.
    - N° de RUN del usuario afectado.
    - Tipo de evento (caída, quemadura, eléctrico, otros)
    - Descripción del incidente.
    - Clasificación de gravedad.
    - Informado a.



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

- Notificado por.
- El encargado de calidad del establecimiento, deberá mensualmente corroborar que se esté notificando y registrando los eventos adversos.
- En la sala de rehabilitación deberá confirmar los datos chequeando sus formularios de notificación de evento adverso y/o centinela con el cuaderno de Registro de eventos adversos ocurridos en la sala de rehabilitación a modo de corroborar el número de informes elaborados para la Dirección del establecimiento como también los resultados del indicador correspondiente a este documento institucional.
- En caso, que no ocurrieran eventos adversos en un mes determinado, se deberá colocar en el cuaderno el nombre del mes y la no ocurrencia de notificación de eventos (ej: Julio = no se notifican eventos adversos.)

**6. REGISTROS**

<i>Nombre del Registro</i>	Formulario de Notificación de Eventos adversos y centinelas
<i>Llenado</i>	Funcionarios que reporta el evento
<i>Acceso</i>	Encargado de calidad y Director del establecimiento de salud.
<i>Mantención</i>	5 años
<i>Almacenamiento</i>	Carpeta de notificación de eventos adversos y centinelas de encargado de calidad del establecimiento de salud.

<i>Nombre del Registro</i>	Cuaderno de Registro de eventos adversos ocurridos en la sala de rehabilitación.
<i>Llenado</i>	Funcionarios de la Sala de Rehabilitación del establecimiento de salud
<i>Acceso</i>	Encargado de calidad, Director del establecimiento de salud, funcionarios sala de
<i>Mantención</i>	3 años
<i>Almacenamiento</i>	Sala de rehabilitación kinésica del establecimiento de salud



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

## **7. REFERENCIA**

- Guía Clínica de Caídas del Adulto Mayor, Ministerio de Salud, Junio 2010.
- Instructivo de terapia con onda corta, Hospital Dr. Juan Noé crevani, Diciembre 2011.
- Instructivo de prevención de eventos adversos relacionados con la rehabilitación kinésica, Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Diciembre 2011.
- Norma general técnica N° 120 sobre calidad de atención: Reporte de eventos adversos y eventos centinelas, Resolución exenta 538, Ministerio de Salud, 24 de Mayo del 2011.

## **8. INDICADORES**

<b>Nombre del indicador:</b> Porcentaje de usuarios con notificación de eventos adversos relacionados con la rehabilitación kinésica.	
<b>Responsable:</b> Encargado de la Unidad de Rehabilitación Integral.	<b>Periodicidad de evaluación:</b> Informe : Mensual Análisis : Trimestral
<b>Fuente de información:</b> Cuaderno de Registro de eventos adversos ocurridos en la sala de rehabilitación. Formulario de notificación de eventos adversos y centinelas (Anexo N° 1)	<b>Forma de Cálculo:</b> = $\frac{\text{Nº de pacientes con notificación de evento adverso relacionado con la Rehabilitación Kinésica durante el mes evaluado.}}{\text{Nº Total de pacientes que recibieron atención de Rehabilitación Kinésica durante el mes evaluado.}} * 100$
<b>Umbral de Cumplimiento:</b> menor del 5 %	
<b>Mecanismo de informe y mantención:</b> Informe de resultados de la aplicación del Indicador. El indicador debe ser validado por el encargado de calidad del establecimiento de salud de acuerdo al número de eventos adversos que le fueron notificados.	
<b>Informado a:</b> Director y Encargado de Calidad del Establecimiento.	



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

**9. ANEXOS**

**ANEXO N° 1: Formulario de notificación de eventos adversos y centinelas.**

**FORMULARIO DE NOTIFICACIÓN EVENTOS ADVERSOS YEVENTOS 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**

(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.
Notificación cumple con requisitos de información para análisis.	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Evento adverso o centinela confirmado	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Observaciones:	
Fecha de recepción del Formulario:	Firma Encargado de Calidad del establecimiento.
Hora de recepción:	

### 10. DISTRIBUCION

- Director de Establecimiento de salud.
- Encargado de Programa de Rehabilitación DESAMU.
- Encargado de Calidad DESAMU.
- Encargado de Sala de Rehabilitación establecimiento de salud de atención primaria.
- Encargado de calidad establecimiento de salud.

### 11. REGISTRO DE CAMBIOS

No aplica.



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. GUADALUPE URRUTIA CARDENAS  
ALCALDE DE ARICA**



**DR. GONZALO CASTILLO GALLEGUILLOS  
SECRETARIO MUNICIPAL**

SUC/FNJ/CCG/EGM/jsf.

Distribución:

- Contraloría Municipal
- Secretaría Municipal
- DESAMU
- Archivo

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