

PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE EL INFORME DE INCIDENTES ESPECIALES (SIR)

Estas preguntas frecuentes intentan proporcionar información clara y en un lenguaje sencillo sobre cómo los proveedores y los centros regionales reportan, y cómo el Departamento de Servicios de Desarrollo (Departamento) supervisa los incidentes graves que afectan la salud, la seguridad o los derechos de las personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo. Para obtener información más detallada, visite [el sitio web de Gestión de Riesgos de DDS](#), incluyendo las Directrices del Centro Regional y de los Proveedores para el Informe de Incidentes Especiales. En caso de cualquier pregunta o inquietud, por favor envíe un correo electrónico a ORM@dds.ca.gov.

P1. ¿Qué es un “Informe de Incidente Especial (SIR)” según la nueva normativa?

R1. Los proveedores o los centros de atención médica a largo plazo presentan Informes de Incidentes Especiales (SIR, por sus siglas en inglés) para informar al centro regional y al Departamento de Servicios de Desarrollo de California (Departamento) sobre los eventos que les ocurren a las personas atendidas por el Departamento. Los SIR ayudan a prevenir y manejar riesgos para las personas que reciben servicios.

P2. ¿Qué eventos deben ser reportados?

R2. [El Título 17, Sección 54327](#) del Código de Reglamentos de California, enumera los eventos que deben ser reportados. Algunos eventos deben ser reportados independientemente de cuándo o dónde ocurran. A esto se le conoce como “requisitos de notificación universal de incidentes especiales”.

Otros eventos solo se informan si ocurrieron mientras la persona atendida estaba recibiendo (o se suponía que debía estar recibiendo) servicios o apoyos de un proveedor de un centro regional o de un centro de atención médica a largo plazo en el momento del incidente. Esto se conoce como incidentes ocurridos “mientras la persona está bajo el cuidado de un proveedor”.

Un centro regional puede exigir a los proveedores y a los centros de atención médica a largo plazo que informen sobre eventos adicionales más allá de los requeridos por el Título 17. A menudo se conocen como “no declarables” porque no están incluidas en el Título 17. Por favor, consulte con el centro regional para ver si

hay eventos adicionales que deban reportarse más allá de los requeridos por el Título 17 y que se mencionan en este documento.

P3. ¿Qué eventos deben ser siempre reportados?

R3. Todos los proveedores, centros de atención médica a largo plazo y centros regionales deben informar los siguientes incidentes especiales, independientemente de cuándo o dónde ocurran:

- el fallecimiento de una persona atendida;
- cuando una persona atendida es víctima de un delito; y
- cuando se informa de un incidente de presunto abuso o negligencia a los Servicios de Protección de Adultos (APS), los Servicios de Protección Infantil (CPS), el Defensor del Pueblo de Cuidados de Larga Duración o las autoridades policiales conforme con las leyes que exigen la denuncia de abusos. Consulte la [Ley de Protección Civil contra el Abuso de Ancianos y Adultos Dependientes](#) y la [Ley de Notificación de Abuso y Negligencia de Menores](#).

P4. ¿Qué eventos deben reportarse únicamente si la persona está recibiendo servicios y apoyos en el momento del incidente ("bajo atención de un proveedor")?

R4. También se deben notificar los siguientes incidentes especiales, pero solo si la persona estaba recibiendo (o se suponía que debía recibir) servicios o apoyos de un proveedor de un centro regional o de un centro de atención médica a largo plazo en ese momento:

- cualquier incidente de abuso o explotación que se sospeche razonablemente,
- cualquier incidente de negligencia razonablemente sospechada,
- cualquier lesión grave o un accidente,
- hospitalización médica no planificada o no programada por ciertas condiciones médicas,
- hospitalización psiquiátrica involuntaria no planificada o no programada,
- cualquier estancia en una sala de urgencias hospitalaria que dure cinco días o más, y
- cuando una persona atendida está desaparecida y se ha presentado una denuncia por persona desaparecida ante las autoridades policiales.

P5. ¿Qué se considera "bajo el cuidado del proveedor" para el reporte de incidentes especiales?

R5. "Bajo el cuidado de un proveedor" significa que el incidente ocurrió mientras el proveedor o el centro de atención médica a largo plazo estaba prestando servicios o apoyos, o era responsable de prestarlos a la persona atendida.

Las siguientes situaciones califican como bajo el cuidado del proveedor:

- Un proveedor estaba prestando servicios y apoyo a la persona en el momento del incidente; o
- En el Plan de Programa Individualizado (IPP, por sus siglas en inglés) se designó a un proveedor responsable de proporcionar servicios y apoyos a la persona en el momento del incidente; o

- Un proveedor era responsable de brindar servicios y apoyos a la persona las 24 horas del día, los 7 días de la semana, de acuerdo con el IPP de la persona; o
- De conformidad con lo dispuesto en el Código de Reglamentos de California, el proveedor era responsable de prestar servicios y asistencia a la persona las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

P6. ¿Cuándo se considera que una persona está siempre bajo atención de un proveedor?

R6. Cuando un proveedor es responsable de brindar atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Ser responsable de la atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana, significa que la persona atendida siempre está bajo el cuidado del proveedor.

Los proveedores con responsabilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana, deben informar **de todos** los incidentes enumerados en el Reglamento del Título 17 que experimente la persona, incluso si el personal del proveedor no estaba presente en el momento del incidente. Por ejemplo, cualquier incidente que deba ser reportado y que le ocurra a una persona atendida por los Servicios de Vida con Apoyo (SLS, por sus siglas en inglés) y del que tenga conocimiento el proveedor de SLS, debe ser reportado, incluso si el incidente ocurrió en un momento en que el personal de SLS no era responsable de brindar servicios o apoyos. De igual manera, un proveedor de Agencia de Hogares Familiares (FHA, por sus siglas en inglés) debe informar al centro regional sobre los incidentes que deban ser reportados y de los que tenga conocimiento, incluso aquellos que ocurran cuando el individuo esté fuera de la responsabilidad de la agencia, como por ejemplo durante una visita familiar.

P7. ¿Qué proveedores ofrecen atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana?

R7. Entre los proveedores con responsabilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana, se incluyen los proveedores de servicios residenciales, los centros de atención médica a largo plazo, los proveedores de SLS, FHA y de Servicios de Gestión Financiera (FMS, por sus siglas en inglés). Estos proveedores están obligados a informar sobre todos los incidentes identificados en las regulaciones del Título 17 de los que tengan conocimiento, incluso si ocurren cuando el personal del proveedor no estaba presente en el momento del incidente.

P8. ¿Quiénes están libres de obligación o no tienen que cumplir con estos requisitos de presentación de informes?

R8. Los padres proveedores y las personas atendidas que se prestan servicios a sí mismas NO están sujetos a estos requisitos de notificación ni están obligados a informar sobre incidentes especiales.

Los proveedores de servicios dirigidos por los participantes que no son contratados por un centro regional tampoco están sujetos a estos requisitos de presentación de informes. Sin embargo, los proveedores de FMS que son contratados por un centro

regional están obligados a informar sobre incidentes especiales en cuanto tengan conocimiento de un hecho.

P9. ¿Quién es el responsable de informar sobre los SIR?

R9. Los proveedores y los centros de atención médica a largo plazo deben informar incidentes especiales que sepan que ocurrieron (o que creen que ocurrieron), incluso si el proveedor o el centro de atención médica a largo plazo que informa no era responsable del cuidado o la supervisión de la persona en el momento en que ocurrió el incidente.

Al tener conocimiento del hecho, los centros regionales deben completar un informe de incidente especial y presentarlo al Departamento, incluso si el incidente aún no les ha sido notificado por un proveedor o un centro de atención médica a largo plazo.

P10. Cuando un proveedor trabaja con dos o más centros regionales para proporcionar servicios y asistencia, ¿qué centro regional es responsable de presentar el informe de incidente especial al Departamento y de realizar el seguimiento correspondiente?

R10. El centro regional encargado de la gestión de casos para la persona involucrada en el informe de incidente especial es responsable de presentar el informe de incidente especial al Departamento y de todo el seguimiento posterior. Recuerde que, cuando el centro regional responsable de la gestión de casos no sea el centro regional contratado con el proveedor, el proveedor o el centro de atención médica a largo plazo debe presentar el informe de incidente especial tanto al centro regional responsable de la gestión de casos como al centro regional contratado con el proveedor.

P11. ¿Están obligados los centros de atención médica a largo plazo a notificar los SIR?

R11. Sí. Aunque los centros de atención médica a largo plazo no sean proveedores ni reciban pagos de un centro regional, las regulaciones del Título 17 exigen expresamente que dichos centros informen sobre incidentes especiales. Esto incluye los Servicios Comunitarios para Adultos (CBAS), los Centros de Salud de Convivencia Colectiva (CLHF), los Centros de Enfermería Especializada (SNF), los Centros de Cuidados Intermedios (ICF), los Centros de Cuidados Intermedios para Discapacitados del Desarrollo (ICF/DD), los Centros de Cuidados Intermedios para Discapacitados del Desarrollo con Programas de Rehabilitación (ICF/DD-H) y los Centros de Cuidados Intermedios para Discapacitados del Desarrollo con Programas de Enfermería (ICF/DD-N).

P12. ¿Cómo se informa un informe de incidente especial?

R12. En el caso de proveedores y centros de atención médica a largo plazo, los SIR se presentan al centro regional responsable de la gestión de casos de la persona atendida.

Cuando el centro regional responsable de la gestión de casos no es el centro regional con el acuerdo con el proveedor (es decir, el "centro regional contratado con el proveedor"), el proveedor o el centro de atención médica a largo plazo

debe presentar el informe de incidente especial tanto al centro regional responsable de la gestión de casos **como** al centro regional proveedor.

Los centros regionales presentan los informes SIR al Departamento.

P13. ¿Cuándo deben notificarse los SIR?

R13. Los proveedores y los centros de atención médica a largo plazo deben presentar un informe de incidente especial al centro regional tan pronto como tengan conocimiento del incidente, pero a más tardar 24 horas después de tener conocimiento del incidente. También deberán enviar un informe escrito al centro regional en un plazo de 48 horas.

Los centros regionales están obligados a notificar el incidente al Departamento en un plazo de dos días laborales a partir del momento en que tengan conocimiento del incidente.

P14. ¿Qué debe incluir el proveedor o el centro de atención médica a largo plazo en un informe de incidente especial?

R14. El informe debe incluir:

- El nombre y la fecha de nacimiento de la persona a la que se presta el servicio y para la cual se presenta el informe de incidente especial;
- El nombre, la dirección y el número de teléfono del proveedor o del centro de atención médica a largo plazo;
- La fecha, hora y lugar del incidente especial;
- El nombre de cualquier otra persona o personas a las que se haya prestado servicio y que hayan estado implicadas en el incidente especial;
- Descripción del incidente;
- Una descripción (por ejemplo, edad, altura, peso, ocupación, relación con la persona atendida) del presunto trasgresor o trasgresores del incidente especial, si aplica;
- El tratamiento que recibió la persona atendida, si hubo alguno;
- Nombre y dirección de los testigos del incidente especial;
- Las acciones tomadas por el proveedor, la persona o cualquier otra agencia o persona en respuesta al incidente especial;
- Las autoridades policiales, los servicios de concesión de licencias, los servicios de protección y/u otras agencias o personas a los que se haya notificado el incidente especial o que hayan participado en el mismo;
- Los miembros de la familia, si procede, y/o el representante autorizado de la persona, si aplica, que hayan sido contactados e informados del incidente especial.

Es posible que el centro regional requiera información adicional necesaria para explicar o describir el incidente.

P15. ¿Un proveedor o un centro de atención médica a largo plazo solo tiene que informar sobre un incidente que ocurra en sus instalaciones o mientras era responsable de proporcionar servicios o apoyos?

R15. No. Los incidentes que ocurran (o que probablemente ocurrieron) mientras la persona estaba bajo el cuidado de cualquier proveedor deben ser reportados, incluso si ocurrieron mientras la persona recibía servicios y apoyo de otro proveedor. Por ejemplo, un proveedor de servicios de empleo debe informar cuando otro proveedor no administró un medicamento requerido antes de que la persona llegara al lugar de trabajo.

Y recuerde, algunos incidentes siempre deben ser denunciados, independientemente de dónde ocurran, incluso si la persona no estaba recibiendo servicios en ese momento. Estos incidentes son la muerte de una persona atendida, ser víctima de un delito y cualquier incidente de presunto abuso, negligencia o explotación denunciado conforme a las leyes que exigen la denuncia de abusos.

P16. ¿Qué debe hacer un centro regional si tiene conocimiento de un incidente que aún no ha sido reportado por un proveedor o un centro de atención médica a largo plazo?

R16. Presente un informe de incidente especial inicial. Cuando un centro regional tenga conocimiento de un incidente especial que aún no haya sido reportado, deberá preparar el Informe de Incidente Especial (SIR) inicial y enviarlo al Departamento dentro de los dos días laborales siguientes a tener conocimiento del evento.

El informe inicial del centro regional debe incluir la siguiente información adicional, si procede:

- El nombre y el número de teléfono de la persona de contacto del centro regional en relación con el incidente especial;
- El Identificador Único del Consumidor (UCI, por sus siglas en inglés) de la persona atendida;
- Fecha en que se informó del incidente especial al centro regional;
- El nombre de la persona que hizo el informe y la fecha en que se hizo el informe;
- El tipo de incidente especial según lo enumerado en el Título 17 de las regulaciones;
- Cualquier atención o tratamiento médico requerido como resultado del incidente especial;
- Relación entre el presunto trasgresor del delito y la persona atendida;
- Identificación de todas las personas o entidades notificadas sobre el incidente especial y la fecha en que fueron notificadas;
- Si el incidente especial fue una muerte, indique si la muerte estuvo relacionada con una enfermedad, no estuvo relacionada con una enfermedad o se desconoce la causa;

- Descripción de las acciones o resultados tomados en respuesta al incidente especial por cualquiera de las siguientes entidades:
 - Centro(s) regional(es);
 - Proveedor(es);
 - Licencias (División de Licencias del Departamento de Salud Pública, Departamento de Licencias de Atención Comunitaria);
 - Servicios de Protección para Adultos (APS), Servicios de Protección de Menores (CPS), Defensor del Pueblo para Cuidados a Largo Plazo y/o las autoridades policiales
 - forense; y
- Cualquier información adicional que el centro regional determine que es necesaria para explicar o describir el incidente.

P17. ¿Esta normativa anula otros requisitos de notificación (como las leyes de protección civil contra el maltrato a personas mayores y adultos dependientes y las Leyes de Notificación de Abuso y Negligencia de Menores)?

R17. No. La presentación de un informe de incidente especial por un incidente de presunto abuso, negligencia o explotación **no** cumple ni modifica ninguna obligación de informar en virtud de la Ley de Protección Civil de Personas Mayores y Adultos Dependientes o la Ley de Notificación de Abuso y Negligencia de Menores. También puede ser necesario presentar un informe obligatorio sobre presuntos casos de abuso o negligencia ante los Servicios de Protección para Adultos (APS), los Servicios de Protección Infantil (CPS), el Defensor del Pueblo para la Atención a Largo Plazo o las autoridades policiales.

P18. ¿Cada denuncia de presunto abuso o negligencia requiere un informe conforme a las leyes de denuncia obligatoria de abuso?

R18. No necesariamente. El Título 17 de la normativa enumera los incidentes especiales que el Departamento exige que los proveedores, los centros de atención médica a largo plazo y los centros regionales notifiquen. Esta lista incluye tipos de incidentes especiales que pueden no cumplir los criterios para denunciar un presunto abuso o negligencia según las leyes que exigen la denuncia de abusos. Los proveedores, los centros de atención médica a largo plazo y los centros regionales deben considerar por separado si un incidente especial activa sus obligaciones de hacer un reporte obligatorio de abusos conforme a estas leyes de denuncia de abusos.

Por ejemplo, las regulaciones del Título 17 exigen que se informen ciertas prácticas de sujeción, como cuando la técnica de sujeción utilizada no es compatible con el IPP de una persona. Esto no figura específicamente como abuso o negligencia denunciable en la Ley de Protección Civil contra el Abuso de Ancianos y Adultos Dependientes. Sin embargo, las circunstancias del incidente pueden incluir detalles o hechos que cumplan con el umbral de abuso razonablemente sospechado en la Ley de Protección Civil contra el Abuso de Personas Mayores y Adultos Dependientes. Si se alcanza el límite requerido, el incidente también deberá ser reportado por separado a la agencia de respuesta a abusos correspondiente.

De manera similar, las regulaciones del Título 17 exigen que se informen dos o más caídas en un período de treinta días si las caídas repetidas cumplen con el estándar de negligencia (o abuso) razonablemente sospechada. Además, según las leyes que exigen la denuncia de abusos, es posible que también deba denunciarse por separado cualquier caso de negligencia (o abuso) que se sospeche razonablemente ante la agencia correspondiente que responde a casos de abuso. Dos o más caídas en un plazo de 30 días no se encuentran entre los incidentes enumerados explícitamente en las leyes de notificación obligatoria, pero pueden entrar dentro de una categoría que requiere notificación (por ejemplo, negligencia).

Esta sección de preguntas frecuentes solo aborda la presentación de informes SIR por parte de proveedores, centros de atención médica a largo plazo y centros regionales conforme a las regulaciones del Título 17. No proporciona orientación ni instrucciones relativas a otros requisitos de notificación, incluidos los establecidos en las leyes que obligan a notificar los casos de abuso o negligencia.

P19. Si una persona se niega a recibir atención preventiva (por ejemplo, citas médicas, medicamentos), ¿se considera esto negligencia o un informe de incidente especial que debe ser reportado?

R19. No necesariamente. Negarse a recibir atención médica no se considera negligencia por sí sola y no es algo que deba denunciarse automáticamente. Esto incluye cuando una persona no quiere recibir cuidado tales como, pero no limitadas a:

- Citas médicas o dentales
- Medicamentos
- Exámenes de detección o seguimientos rutinarios
- Tratamientos o terapias recomendados
- Servicios de salud mental
- Apoyos básicos relacionados con la salud (por ejemplo, cuidados relacionados con la higiene, órdenes de hidratación o planes de prevención de caídas).

Sin embargo, debe evaluarse el riesgo. Si existe un patrón de negarse a recibir cuidado que resulta en que la persona no satisfaga sus necesidades de salud o seguridad al grado de autocuidado que una persona razonable en una situación similar ejercería (auto negligencia), o si conlleva daños graves, deterioro médico y se presenta un informe obligatorio a una agencia de protección, será necesario presentar un informe de incidente especial. Además, negarse a tomar medicamentos por parte de personas mayores de 14 años no debe necesariamente ser reportada como un error de medicación. En estas situaciones, deben evaluarse los planes de acción preventiva para la mitigación de riesgos.

P20. ¿Cuál es el plazo requerido para presentar un informe de incidente especial?

R20. Los proveedores y los centros de atención médica a largo plazo están obligados a informar sobre incidentes especiales al centro regional correspondiente dentro de las 24 horas posteriores a tener conocimiento del incidente y a presentar un informe escrito dentro de las 48 horas. Los centros regionales están obligados a informar de los incidentes especiales al Departamento en un plazo de 2 días laborales.

P21. ¿Las personas atendidas y las familias son responsables de presentar los SIR?

R21. No. padres proveedores y las personas a las que se prestan servicios a través de estos proveedores no están obligados a cumplir con estos requisitos de reporte de informes. Sin embargo, se anima a las familias y a las personas atendidas a que comuniquen sus inquietudes a su centro regional lo antes posible.

P22. ¿Están obligadas las personas y familias que reciben servicios bajo la Autodeterminación a informar sobre los SIR?

R22. Las personas y familias que reciben servicios bajo el Programa de Autodeterminación no están obligadas a informar sobre los SIR. Se les anima a que notifiquen a su coordinador de servicios del centro regional sobre cualquier incidente que ocurra, para que se pueda coordinar la planificación adecuada de los servicios y el apoyo necesarios.

Según la normativa del Título 17, los padres proveedores y las personas que están autorizadas para darse servicios a sí mismas están específicamente exentos de esta obligación. La responsabilidad de notificar los SIR recae en los proveedores, los centros de atención médica a largo plazo y los proveedores de FMS, quienes deben notificar cualquier incidente del que tengan conocimiento. Los centros regionales también tienen obligaciones de presentación de informes, incluso cuando los proveedores no informan o en casos de incidentes generales como muertes, abusos o negligencia.

P23. ¿Están obligados los proveedores de servicios de gestión financiera a presentar informes SIR?

R23. Sí. Los Proveedores de Servicios de Gestión Financiera (FMS) están obligados a informar sobre cualquier incidente especial del que tengan conocimiento. Sin embargo, los proveedores de servicios dirigidos por los participantes que no son aprobados como proveedor por un centro regional no están sujetos a estos requisitos de presentación de informes.

P24. ¿Qué ocurre si existe incertidumbre sobre si algo debe ser denunciado?

R24. La regla general es que, ante la duda, hay que denunciarlo. Los centros regionales ayudarán a determinar si algo debe ser reportado y aclararán cualquier detalle según sea necesario.

P25. ¿Cuándo debe notificarse el fallecimiento de una persona a la que se prestaban servicios?

R25. Siempre y tan pronto como uno se entera del fallecimiento. El fallecimiento de una persona a la que se prestaban servicios debe ser notificado independientemente del lugar donde ocurra, incluso si la persona no estaba recibiendo servicios o apoyo en ese momento.

P26. ¿Informar sobre un incidente especial es lo mismo que llamar a la policía o a los Servicios de Protección de Adultos?

R26. No. La notificación de incidentes especiales es independiente de la notificación obligatoria de abuso o negligencia a las fuerzas del orden o a las agencias de protección.

P27. ¿Qué es la restricción y cuándo debe ser denunciada?

R27. La restricción implica limitar la libertad de movimiento de una persona, generalmente porque su comportamiento supone un riesgo inminente de daño. Existen tres categorías generales de sujeción: física (es decir, sujeción manual), mecánica (es decir, uso de un dispositivo) o química (es decir, uso de un medicamento). Toda medida de contención conlleva riesgos, y su uso está estrictamente regulado y supervisado para proteger a las personas de cualquier daño.

No todas las medidas de restricción son motivo de denuncia como incidentes especiales.

El uso de medidas de restricción debe notificarse como un incidente especial en las siguientes circunstancias:

- la restricción utilizada es incompatible con el plan del programa aprobado, el plan de estudios de capacitación en restricción o la política de restricción; o
- la restricción se utiliza en respuesta a un comportamiento del individuo que no representa un riesgo inminente de daño; o
- la restricción forma parte del plan de un individuo y la restricción utilizada no es una intervención aprobada en ese plan; o
- el uso de sujeción química o mecánica que no sea compatible con la orden de un médico.

Este uso de la sujeción se considera un abuso razonablemente sospechable y debe denunciarse como tal.

P28. ¿Qué es el aislamiento y por qué debe ser denunciado?

R28. El aislamiento consiste en encerrar involuntariamente a un individuo solo en una habitación o área de la cual se le impide físicamente salir. El aislamiento está prohibido para cualquier persona con una discapacidad del desarrollo. Por lo tanto, el uso del aislamiento es una forma de maltrato y deberá denunciarse como sospecha razonable de maltrato.

P29. ¿El aislamiento es lo mismo que un tiempo fuera?

R29. No, el aislamiento no es lo mismo que un tiempo fuera. El tiempo fuera es una técnica de manejo del comportamiento que implica una breve pausa o suspensión en la actividad de una persona para permitirle calmarse, reenfocarse y recuperar el autocontrol. El tiempo fuera suele formar parte del IPP o del programa de una persona. El tiempo fuera se distingue del aislamiento porque generalmente es voluntario y sin coerción. Con el tiempo fuera, no se impide físicamente que una persona abandone el espacio asignado, pero puede enfrentar consecuencias si lo hace.

El tiempo de espera no está definido de forma consistente y existen configuraciones con regulaciones específicas para su uso. Si un proveedor o un centro de atención médica a largo plazo no está seguro de si el incidente se trata de aislamiento o de un tiempo fuera, debe informarlo. El centro regional podrá corregir o retirar el informe inicial si posteriormente se confirma que el incidente no era notificable.

P30. ¿Dos o más caídas en un plazo de 30 días obligan a notificarlas a las agencias de protección en virtud de las leyes que obligan a los denunciantes a informar sobre ellas?

R30. No necesariamente. Las regulaciones del Título 17 exigen que se informe de dos o más caídas en un período de treinta días si las caídas repetidas cumplen con el estándar de negligencia (o abuso) razonablemente sospechada.

Dos o más caídas en un plazo de 30 días no se encuentran entre los incidentes enumerados explícitamente en las leyes de notificación obligatoria, pero pueden entrar dentro de una categoría que requiere notificación (por ejemplo, negligencia). Además, si existe un patrón de negativa que resulta en que la persona no satisfaga sus necesidades de salud o seguridad al grado de autocuidado que una persona razonable en una situación similar ejercería (auto negligencia), o si conlleva daños graves, deterioro médico y se presenta un informe obligatorio a una agencia de protección, será necesario presentar un informe de incidente especial. Se remite a los proveedores y centros regionales a la Ley de Protección Civil contra el Abuso de Ancianos y Adultos Dependientes ([Sección 15600 y siguientes del Código de Bienestar e Instituciones](#)) y a la Ley de Notificación de Abuso y Negligencia de Menores ([Sección 11164 y siguientes del Código Penal](#)) para determinar cualquier obligación de denuncia adicional.

P31. ¿Qué ocurre si una persona a la que se le presta servicio es sospechosa de haber cometido un delito? ¿Es obligatorio un informe de incidente especial por normativa?

R31. No. Las regulaciones del Título 17 exigen que se presente un informe de incidente especial en caso de que una persona notificada sea víctima de un delito. No exigen la notificación de los hechos cuando la persona atendida es el autor, está implicada o ha sido arrestada por un delito. En caso de que una persona atendida sea arrestada o detenida por las fuerzas del orden, los proveedores deben consultar los procedimientos específicos del centro regional

para la presentación de informes SIR y el seguimiento correspondiente para brindar el mejor apoyo posible a la persona atendida.

P32. ¿Cuándo se considera que una persona está "desaparecida"?

R32. Se requiere un informe de incidente especial cuando una persona atendida está desaparecida y se ha presentado un informe de persona desaparecida (o cuando la persona es devuelta por las autoridades de la ley).

El hecho de que una persona sea considerada "desaparecida" depende del nivel de supervisión especificado en su IPP. Si el IPP de la persona permite períodos en la comunidad sin la supervisión del personal del proveedor y su ausencia es coherente con dicho IPP, entonces no se considera que la persona esté desaparecida. Esta es una independencia permitida en la comunidad. Sin embargo, si la ausencia de la persona no es compatible con el nivel de supervisión permitido en su IPP, entonces se considera que la persona está "desaparecida".

Por ejemplo, si el IPP de una persona exige que solo pueda salir a la comunidad cuando esté acompañada por personal del proveedor y la persona sale de su casa sin la presencia de dicho personal, se considera que está desaparecida. Sin embargo, si el IPP de una persona especifica que puede ir caminando, sin acompañante, a la cafetería local y la persona va a la cafetería sin personal, no se la considera desaparecida, incluso si el personal no sabía que se había ido a la cafetería. Por otra parte, si el IPP de una persona especifica que puede ir caminando, sin acompañante, a la cafetería local, pero en su lugar fue a la tienda de la esquina (y no a la cafetería), se la consideraría desaparecida.

P33. ¿En qué se diferencia una hemorragia interna de un hematoma?

R33. Hemorragia interna es la hemorragia o sangrado de un órgano o lugar interno. No incluye moretones, contusiones ni hematomas.

P34. ¿Las hemorragias nasales se consideran hemorragias internas?

R34. No. El sangrado interno proviene de un órgano o zona interna. Las hemorragias nasales generalmente no se consideran hemorragias internas. Sin embargo, si la hemorragia nasal está asociada a una lesión grave, un abuso o un accidente, debe ser notificada.

P35. ¿Qué información puede utilizarse para determinar si una hospitalización no planificada se debe a alguna de las condiciones que deben notificarse?

R35. La notificación de una hospitalización médica imprevista o no programada se basa en el estado de salud de la persona. Siempre que un proveedor, un centro de atención médica a largo plazo o un centro regional se entere de que la hospitalización no planificada o no programada está relacionada con una condición que debe notificarse, debe completarse un informe de incidente especial. Esto incluye la información que un proveedor o centro regional obtiene sobre la condición de la persona al momento de su ingreso al hospital. No se requiere un diagnóstico de alta definitivo ni documentación médica que lo confirme.

P36. ¿Dónde puedo obtener información más detallada sobre cómo presentar informes?

R36. El Departamento ha publicado directrices de presentación de informes para proveedores y centros regionales con el fin de proporcionar orientación. Estas directrices son materiales de referencia que se ofrecen a los proveedores y centros regionales para armonizar las prácticas de presentación de informes por parte de los proveedores, los centros de atención médica a largo plazo y los centros regionales.

Puede acceder a estas directrices de buenas prácticas para proveedores y centros de atención médica a largo plazo en: [Directrices del Proveedor de DDS para el Informe de Incidentes Especiales 2025](#)

Puede acceder a las directrices de buenas prácticas para centros regionales: [Directrices del Centro Regional de DDS para el Informe de Incidentes Especiales 2025](#)