

# Estrategias de aseguramiento para la salud neonatal e infantil



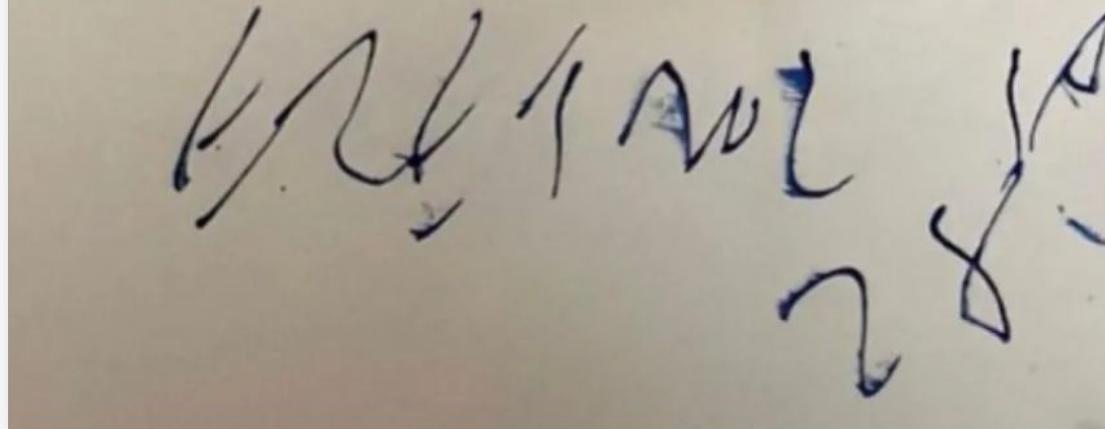
Mg. Ariel Palacios

Fundador y Presidente

alQuimia  
HACEMOS QUE OCURRA

• • •

PCIÓN (Consignar el principio activo o producto, forma farmacéutica, vía de administración y unidades por envase)  
es /unidades



Día Mundial de la Seguridad del Paciente  
17 de septiembre de 2025



# Entrega a familia equivocada



# Día Mundial de la Seguridad del Paciente

17 de septiembre de 2025

**Caídas**  
Error de diagnóstico  
**Retinopatías**  
Intoxicación medicamentosa  
**Error de identificación**  
**Error de medicación**  
**Quemaduras**  
**Extubaciones**

“¿Qué significa para un sistema de salud que un niño o un recién nacido no sufra un daño evitable?



Significa que toda una  
familia y toda una  
comunidad se libran de  
**una tragedia evitable.**

La seguridad neonatal e infantil  
es un imperativo ético, social y político,  
no solo técnico.

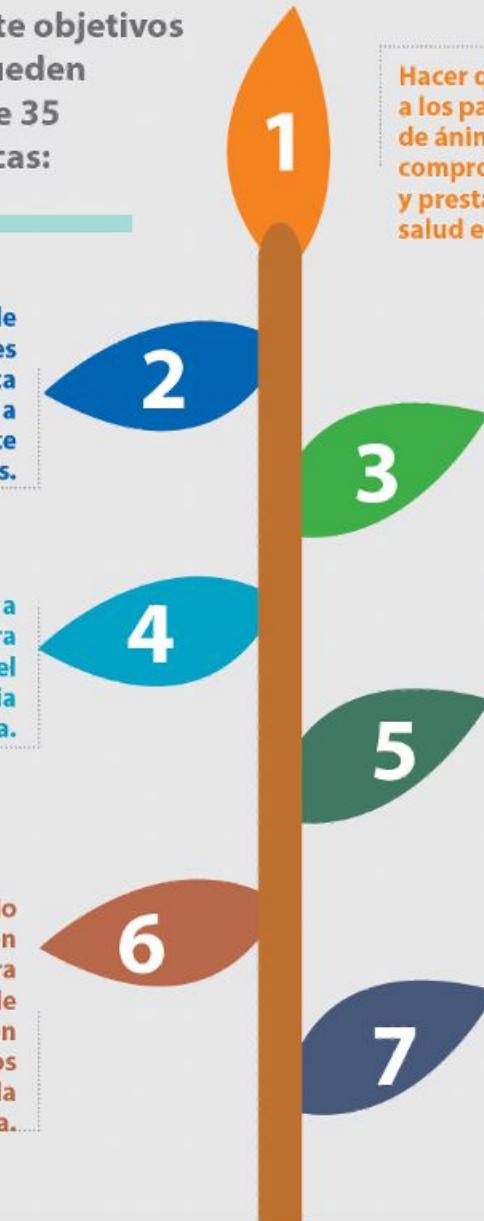


El marco incluye siete objetivos estratégicos, que pueden alcanzarse mediante 35 estrategias específicas:

Establecer sistemas de salud y organizaciones sanitarias de alta fiabilidad que protejan a los pacientes diariamente de los daños.

Involucrar y empoderar a pacientes y familiares para que ayuden y favorezcan el camino hacia una asistencia de salud más segura.

Velar por que exista un flujo constante de información y conocimientos para impulsar la mitigación de los riesgos, la reducción de los niveles de daños evitables y la mejora de la seguridad de la asistencia.



Hacer que el daño evitable cero a los pacientes sea un estado de ánimo y una norma de compromiso en la planificación y prestación de la atención de salud en todas partes.

Garantizar la seguridad de cada proceso clínico.

Inspirar, educar, capacitar y proteger a los trabajadores de la salud para que contribuyan al diseño y la prestación de sistemas de atención seguros.

Promover y mantener la sinergia, la asociación y la solidaridad multisectoriales y multinacionales con objeto de mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la asistencia.

# La Seguridad del Paciente no se impone

Se provoca. Se construye. Se sostiene

conocimiento

práctica



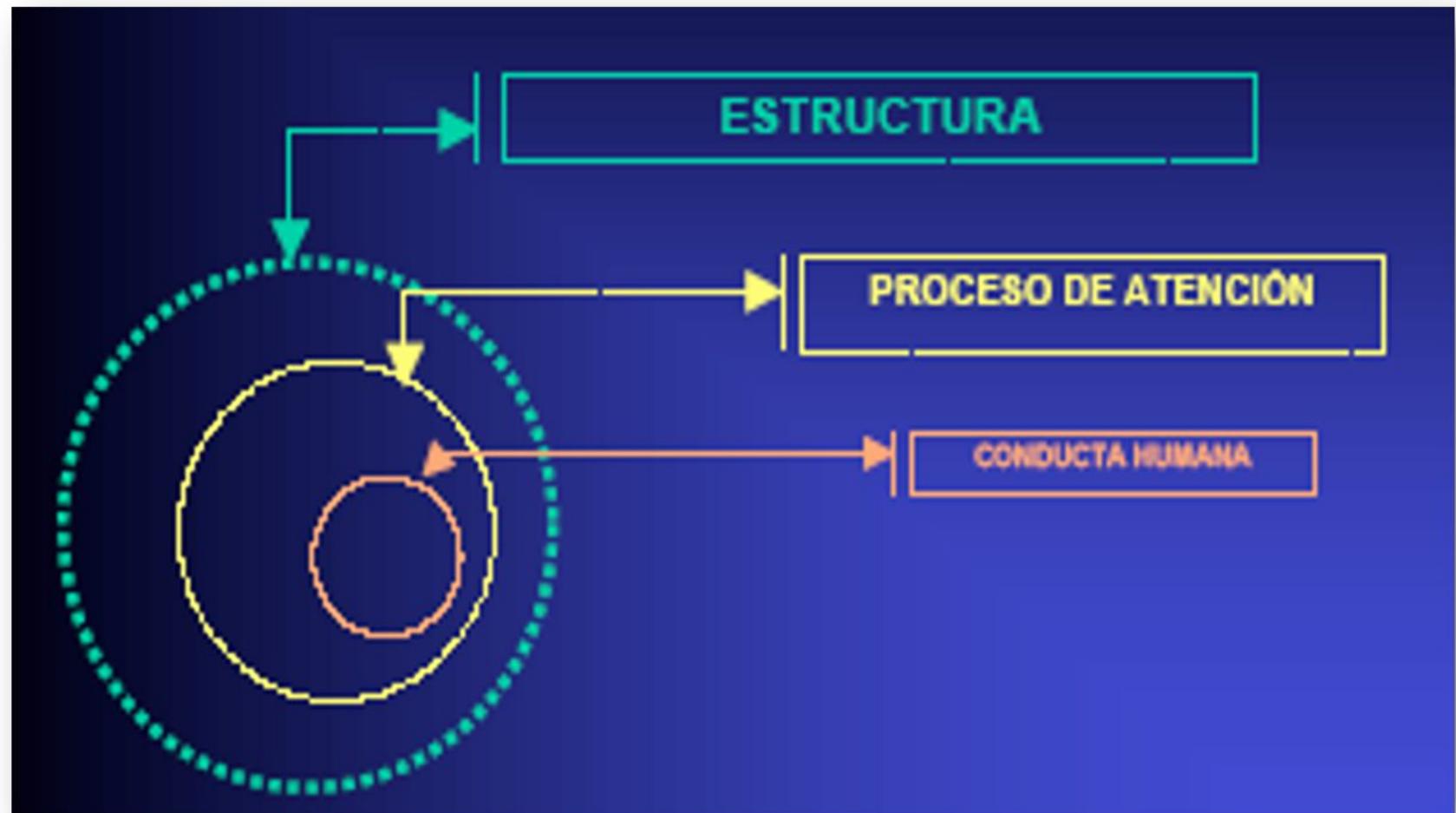
Protocolos escritos existen, pero lo que salva vidas es la **capacidad del sistema** de hacerlos realidad en cada turno, en cada hospital, en cada guardia.

# Fuente de los incidentes

Fallos estructurales

Fallos en los procesos

Fallos humanos



**Gestión y políticas**



**Estrategias  
operativas y  
aseguramiento de la  
Calidad**



**Transformación  
cultural y  
sostenibilidad**



## Gestión y políticas



### Rol de la política pública:

Cuando la seguridad del paciente se instala como prioridad ministerial, se crean las condiciones para transformar.

- Argentina con las redes perinatales y el Plan Nacional de Calidad.

La política debe generar estándares claros, incentivos correctos y capacidad de medición/transparencia. Financiación y gobernanza.

La seguridad neonatal e infantil no es solo del hospital o en CPNA ;  
es de todo el sistema de salud. **Ley Nicolás**

## Estrategias operativas y aseguramiento de la Calidad



- Gestión del riesgo clínico: AMFE, eventos centinela, lecciones aprendidas.
- Protocolos críticos en neonatología/pediátrica: prevención de infecciones, medicación segura, comunicación en el pase de guardia, checklist quirúrgico adaptado a pediatría.
- Medición y mejora continua: tableros simples, seguimiento de indicadores (ej: infecciones de línea central en neonatología).
- Cultura de seguridad: cómo movilizar equipos para que el “deber ser” se transforme en “modo real de trabajo”.
- Alianzas con familias: la seguridad neonatal e infantil requiere incorporar a madres, padres y cuidadores como socios.

## Transformación cultural y sostenibilidad



La calidad y seguridad no se logran por fiscalización, sino por cambio cultural.

La transformación requiere liderazgo clínico, compromiso directivo y participación de todo el personal.



“Las normas no cambian conductas”.





- Se requiere conciencia de riesgos (enfermeras de Neonatología e higiene de manos)
- Madres con depresión posparto. Puede arrojar a su bebé por la ventana y luego ella detrás desde un 9 piso porque las ventanas no poseen contención?
- Puede un Niño tomarse un líquido de limpieza de un carro de limpieza Hospitalaria porque no están controlados?
- Puede alguien disfrazada de enfermera o de médico robarte a un recién nacido del área de rooming porque no hay medidas de control?
- Puede una enfermera administrar 10 veces la dosis de un digital (Digoxina) porque el médico prescribe en gamas y ella calcula en gotas?
- Si hay un incendio en la Neo, como sacan a los bebés? Y si no tienen identificación, afuera, quién es quién?

•••

Una cultura de seguridad  
no se decreta, se construye  
y se experimenta  
en el día a día,  
en los discursos y en los actos.

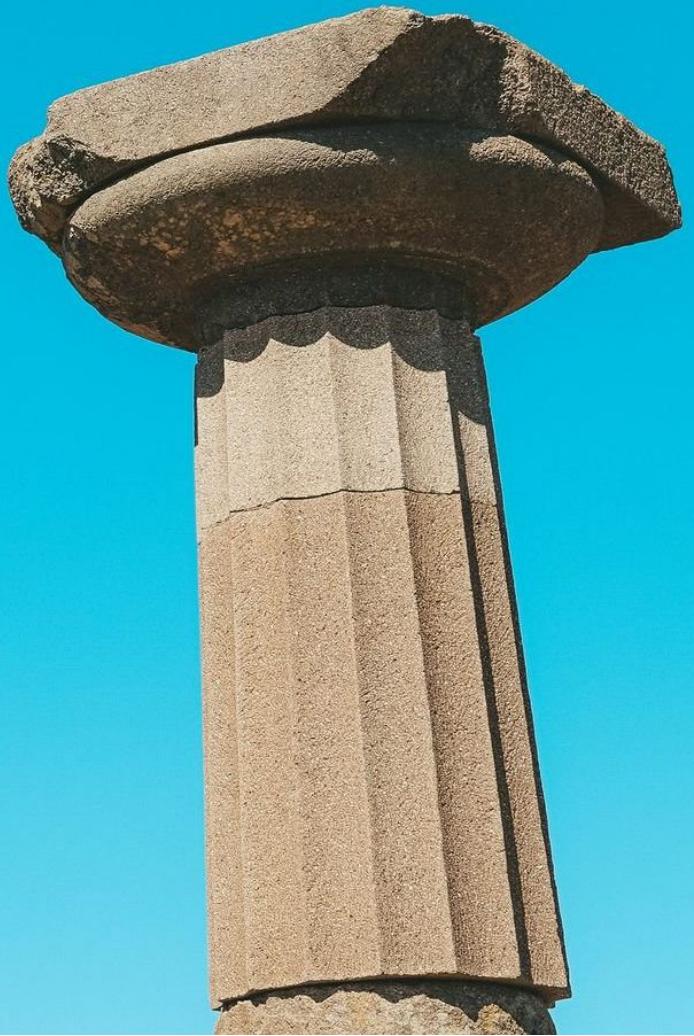
**Gestión y políticas**



**Estrategias  
operativas y  
aseguramiento de la  
Calidad**



**Transformación  
cultural y  
sostenibilidad**



Cada turno en una neonatología, cada ronda clínica en un hospital pediátrico, es una oportunidad para demostrar que la seguridad no es un discurso, sino una práctica que salva vidas.

•••

# Fuerte liderazgo



Día Mundial de la  
Seguridad del Paciente  
17 de septiembre de 2025

• • •

**“Es mejor encender una vela  
que maldecir en la oscuridad”**

**Confucio (770-476 a. C.)**



**¡Muchas gracias!**

Mg. Ariel Palacios



**Día Mundial de la  
Seguridad del Paciente**  
17 de septiembre de 2025

alQuimia  
HACEMOS QUE OCURRA

