



En la actualidad los pediatras están prestando una asistencia sanitaria en entornos cada vez más complejos y en constante evolución.

A pesar de haber aprendido mucho sobre la seguridad del paciente pediátrico a partir del informe del IOM en 1999 *To err is human*, los eventos adversos afectan a más de 1/3 de los niños hospitalizados en el mundo.

Las principales causas de eventos adversos en niños son:

1. Infecciones intranosocomiales
2. Complicaciones de vías intravenosas
3. Complicaciones quirúrgicas
4. Errores de medicación

En un estudio realizado en 2 hospitales pediátricos, publicado en JAMA en 2001, el 5.7% correspondía a errores de la medicación. Los registros clínicos electrónicos afectan la seguridad de la prescripción porque en general no contemplan las variables del peso y la superficie corporal, en líneas generales.

Otro estudio publicado en 2012, realizado en Canadá en 8 hospitales, subrayó que el 79% de los eventos adversos en niños ocurren en la unidad de terapia intensiva, de los cuales más del 40% eran prevenibles.

MA estudios publicados en JAMA Pediátrico en 2016 reportan extubación accidental, úlceras por presión, identificación errónea de pacientes, retrasos diagnósticos,



fallas de comunicación e infiltraciones intravenosas.

En un metaanálisis realizado en 2018, publicado en Clin Pediatr. por Strong A., los problemas críticos más comunes fueron: 48.7% la medicación, 20.9% errores médicos generales.

Cuando evaluamos los errores quirúrgicos en pediatría, los estudios indican que el 75% ocurren durante la cirugía y el resto en la atención pre o post operatoria. Los factores que contribuyen a estos errores son:

- Medio ambiente: falta de cultura de seguridad
- Falta de competencia quirúrgica (los menos)
- Planificación preoperatoria insuficiente
- Mala comunicación entre profesionales
- Fatiga o estrés del personal

Los profesionales de la salud pediátrica en todos los ámbitos pueden beneficiarse al comprender la necesidad de incorporar la seguridad del paciente pediátrico desde un enfoque sistémico y de factor humano.

PUNTOS CLAVES

1. Reconocer la vulnerabilidad pediátrica: los niños no son adultos pequeños. Necesitan estrategias adaptadas a su edad.
2. Implementar estrategias específicas, como doble verificación de medicamentos de alto riesgo, uso de pulseras de identificación con códigos de barra, protocolos estandarizados para procedimientos, programas de prevención de caídas específicas por edad
3. Involucrar a padres y cuidadores en la identificación de riesgos.
4. Formación específica en seguridad pediátrica a personal de salud
5. Establecer reportes de eventos adversos no punitivos y realizar análisis exhaustivos para aprender y prevenir futuros incidentes.



PRINCIPIOS Y DERECHOS CLAVE RELACIONADOS CON LA SALUD INFANTIL

DERECHO A SER OÍDO YA LA AUTONOMÍA PROGRESIVA:

Se reconoce el derecho de los niños a ser oídos y que su opinión sea tomada en cuenta en todos los asuntos que les conciernen, incluyendo las decisiones relativas a su salud, considerando su grado de madurez y capacidad de discernimiento (Art. 12 de la Convención sobre los Derechos del Niño y Art. 3 y 27 del Código Civil y Comercial).

El Código Civil y Comercial introduce el concepto de autonomía progresiva, reconociendo que la capacidad de los niños para ejercer sus derechos aumenta con la edad y el desarrollo.

A partir de los 16 años, se considera que tienen capacidad para decidir por sí mismos sobre tratamientos médicos no invasivos y que no comprometan gravemente su salud o vida (Art. 26 del Código Civil y Comercial).

Para tratamientos más invasivos o que pongan en riesgo su salud, generalmente se requiere el consentimiento de sus representantes legales, aunque la opinión del adolescente debe ser tomada en cuenta.



La seguridad del paciente en pediatría y el derecho del niño a ser oído ya participar en las decisiones sobre su salud, incluyendo el consentimiento informado, son aspectos intrínsecamente ligados y fundamentales en la atención sanitaria. La necesidad de un entorno seguro para los pacientes pediátricos, dada su vulnerabilidad y las particularidades de su desarrollo, debe ir de la mano con el reconocimiento progresivo de su capacidad para comprender y participar en las decisiones que afectan su bienestar.

Un enfoque centrado en la seguridad del paciente pediátrico implica la implementación de estrategias específicas para prevenir errores de medicación, infecciones, caídas y otros riesgos propios de la atención hospitalaria. Sin embargo, estas medidas deben ser aplicadas en un marco de respeto por los derechos del niño, incluyendo su derecho a recibir información adecuada ya expresar sus puntos de vista.

La transición hacia una mayor autonomía en la toma de decisiones sanitarias es un proceso gradual. La seguridad del paciente pediátrico y su derecho a decidir y consentir no son conceptos excluyentes, sino complementarios. Una atención de calidad en pediatría requiere un compromiso con la creación de entornos seguros y la implementación de prácticas que minimicen los riesgos, al mismo tiempo que se reconoce y se fomenta la participación activa del niño en las decisiones sobre su salud, respetando su autonomía progresiva y garantizando que su voz sea escuchada y considerada en cada etapa de su desarrollo. Este equilibrio es esencial para una atención ética y centrada en el bienestar integral del niño.



#somospine

Fundación sin fines de lucro dedicada a transformar la atención sanitaria a través de la seguridad del paciente y la atención centrada en las personas. Nos enfocamos en empoderar a líderes y profesionales de la salud con las herramientas y el conocimiento necesarios para crear entornos de atención más seguros, humanos y eficientes.

www.fundacionspine.org
info@fundacionspine.org

Seguridad de Pacientes Integral Neuquén

