



BIENVENIDO 2026



María Elena Romano - Directora

Iniciamos un nuevo año con muchas expectativas.

Nuestra Fundación tiene 5 años de existencia y estuvo pensada para ayudar a las instituciones, a los profesionales de la salud y a los gestores que trabajan en el ámbito sanitario a mejorar la cultura de seguridad para brindar una asistencia de calidad.

Hace poco más de un año empezamos a compartir a través de algunas redes ideas, acciones, consejos, que desde nuestra perspectiva, podían serle útil a algunas personas que se desempeñan en salud. Como todo recién nacido, fuimos aprendiendo sobre la marcha, como compartir esta pasión que nos involucra a muchos.

Esperamos acompañarlos este año con la misma pasión renovada.

ROL ACTIVO DEL PACIENTE EN META INTERNACIONAL N°1

Fundacion SPINe

Ante cualquier inconsistencia en los datos de identificación, el paciente debe participar activamente. Su participación es un elemento crítico y es fundamental para garantizar la seguridad en la atención sanitaria.

La participación activa del paciente se requiere en los siguientes pasos clave cuando se detecta una inconsistencia:

información que se va a utilizar para el procedimiento, toma de muestra o administración de medicamento es la correcta antes de proceder.

1. Verificación Verbal de los Identificadores

Si hay una discrepancia el personal de salud debe:

Pedir al paciente que diga sus identificadores en lugar de leerlos y preguntar si son correctos.

Contraste Inmediato: Estos datos verbales se contrastan con los registros físicos (brazalete, expediente, solicitud de procedimiento).

2. Confirmación y Consentimiento
El paciente debe confirmar que la

3. Identificación en Situaciones de Incapacidad

Si bien lo ideal es la participación directa del paciente, si este no está en condiciones de responder (sedado, inconsciente, pediátrico):

Se debe involucrar a un familiar responsable o cuidador, quien actúa como fuente de verificación primaria. En cualquier caso, se deben usar los dos identificadores físicos como método de seguridad redundante.





PRACTICAS INCORRECTAS COMUNES FUENTE DE ERROR EN META 1

Fundacion SPINe

El error principal es la falta de uso o la verificación incorrecta de los dos identificadores obligatorios del paciente antes de realizar cualquier procedimiento, administración de medicamentos, transfusión, o traslado.

Pregunta Cerrada o Sesgada:

Preguntar al paciente: “¿Es usted [Nombre y Apellido]?” o “¿Está en la habitación [Número]?", en lugar de pedirle activamente que diga su nombre completo y fecha de nacimiento (o el segundo identificador elegido por la institución). Nunca se debe usar el número de cama o habitación como identificador.

Dependencia de la Ubicación:

Asumir que el paciente en una cama o habitación es la persona correcta, basándose solo en la ubicación física o en la etiqueta de la cabecera. Los pacientes pueden haber cambiado de lugar o las etiquetas pueden estar incorrectas.

Falla en el Uso del Brazalete:

No colocar el brazalete de identificación al ingreso, o no verificar que los datos del brazalete coincidan con los del registro y la información verbal del paciente inmediatamente antes del procedimiento.

Pacientes Incapaces de Responder: Cuando el paciente está sedado, inconsciente, desorientado o es menor de edad, el error más común es no verificar la identidad con un acompañante/familiar o no contrastar los identificadores (nombre, fecha de nacimiento, etc.) con la pulsera y el expediente.

Recomendaciones de expertos

A partir del 2026, los estandares internacionales (como la Joint Commission) refuerzan prácticas claves como el **el uso de dos identificadores** utilizando dos

datos distintos (nombre y apellido y Fecha nacimiento o documento) antes de cualquier procedimiento. **Prohibición de datos genéricos** (como el número de habitacion o cama)

y respetar los **momentos críticos** (como administracion de medicamentos o transfusion de sangre y hemoderivados).



VERIFICACION VERBAL INFALIBLE

Fundacion SPINE

Te proponemos 4 pasos esenciales para evitar el error en la identificación correcta del paciente

1 - Pausar y confirmar la tarea

Antes de iniciar cualquier interacción (administración de medicamentos, toma de muestras, procedimiento), el profesional de la salud debe detenerse y confirmar la acción que va a realizar.

2 - Solicitar activamente los dos identificadores

Este es el paso más crucial y donde se evita el error de la pregunta cerrada o sesgada. Que el paciente lo diga activamente y no inducirlo.

3- Contrastar la información

después de que el paciente haya respondido, el profesional debe contrastar activamente la información verbal proporcionada por el paciente contra al menos dos fuentes confiables y físicas (brazalete y documento fuente)

4- Actuar solo si hay coincidencia TOTAL

La acción (administración, toma de muestra, traslado) solo procede si hay una coincidencia del 100% en los dos identificadores entre las tres fuentes verificadas (paciente, brazalete, documento).

Identificación de Recién nacidos

Se aplican sistemas de nombres distintivos (ej. "Hijo de [Nombre de la madre]") y el uso de brazaletes en dos sitios del cuerpo para evitar confusiones en neonatos. Los gemelos o trillizos presentan el riesgo más alto, pues suelen compartir

apellidos, fecha de nacimiento y números de historia clínica casi idénticos (diferenciados a veces por un solo carácter como 'A' o 'B'), lo que facilita confusiones en medicación y procedimientos. Las instituciones están migrando obligatoriamente a

sistemas de nombres que incluyen el primer nombre de la madre (ej. "Niño de María Pérez") para crear una distinción clara y reducir hasta en un 36% los errores de identificación.



PROTOCOLO DE DETENCIÓN

Fundacion SPINe

Siguiendo los pasos de la Lista de Verificación aplica el Protocolo cuando:

Si detecta una inconsistencia en el Paso 3

1. NO PROCESA

Detenga inmediatamente la acción (no accione, no administre).

2. DOCUMENTA

Registre el error detectado (Near Miss).

3. CORRIGE

Corrija la fuente del error (cambiar el brazalete, reimprimir la etiqueta).

4. REINICIA

Vuelva al Paso 1 y realice la verificación completa de nuevo.

Eventos

Durante el año 2026 compartiremos eventos gratuitos para que te sumes.

CHECK LIST M1

Fundacion SPINe

Utilizar un Check List antes de cualquier intervención crítica es muy importante.

1. Preparación y Pausa inicial

Corroborar tener la orden, documento a mano y que el paciente tenga colocado el brazalete o pulsera

2. Verificación verbal activa **(¡La barrera clave!)**

Hacer preguntas abiertas para el primer y segundo identificador. El paciente debe decirlo en forma clara.

3. Triple contraste inmediato

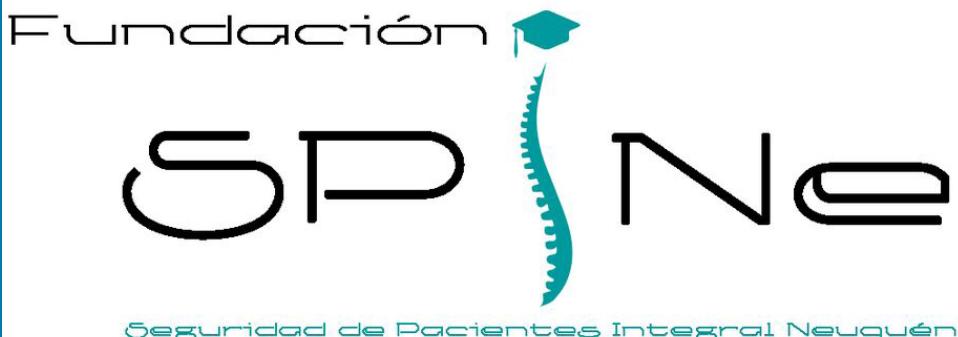
Paciente dice su nombre y coincide con brazalete y documentación. La documentación coincide con los datos del brazalete

4. Etiquetado y Acción segura

En presencia del paciente.

Si hay discrepancias: DETENERSE

Puedes descargar el Check List en nuestra pagina de linkedin.



#somosspine

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 a emponderar a líderes y profesionales de la salud con las herramientas y el conocimiento necesario para crear entornos de asistencia más seguros, humanos y eficientes.

www.fundacionspine.org
info@fundacionspine.org