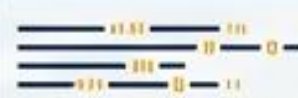


La Última Barrera

El rol del TENS en la red de defensas de la seguridad del paciente.



Inteligencia clínica aplicada a la administración de medicamentos orales e inhalatorios.



VASPER
CAPACITA

La seguridad es una propiedad del sistema, no solo una virtud individual

La OMS define la seguridad del paciente como la reducción del riesgo de daño innecesario asociado a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable.

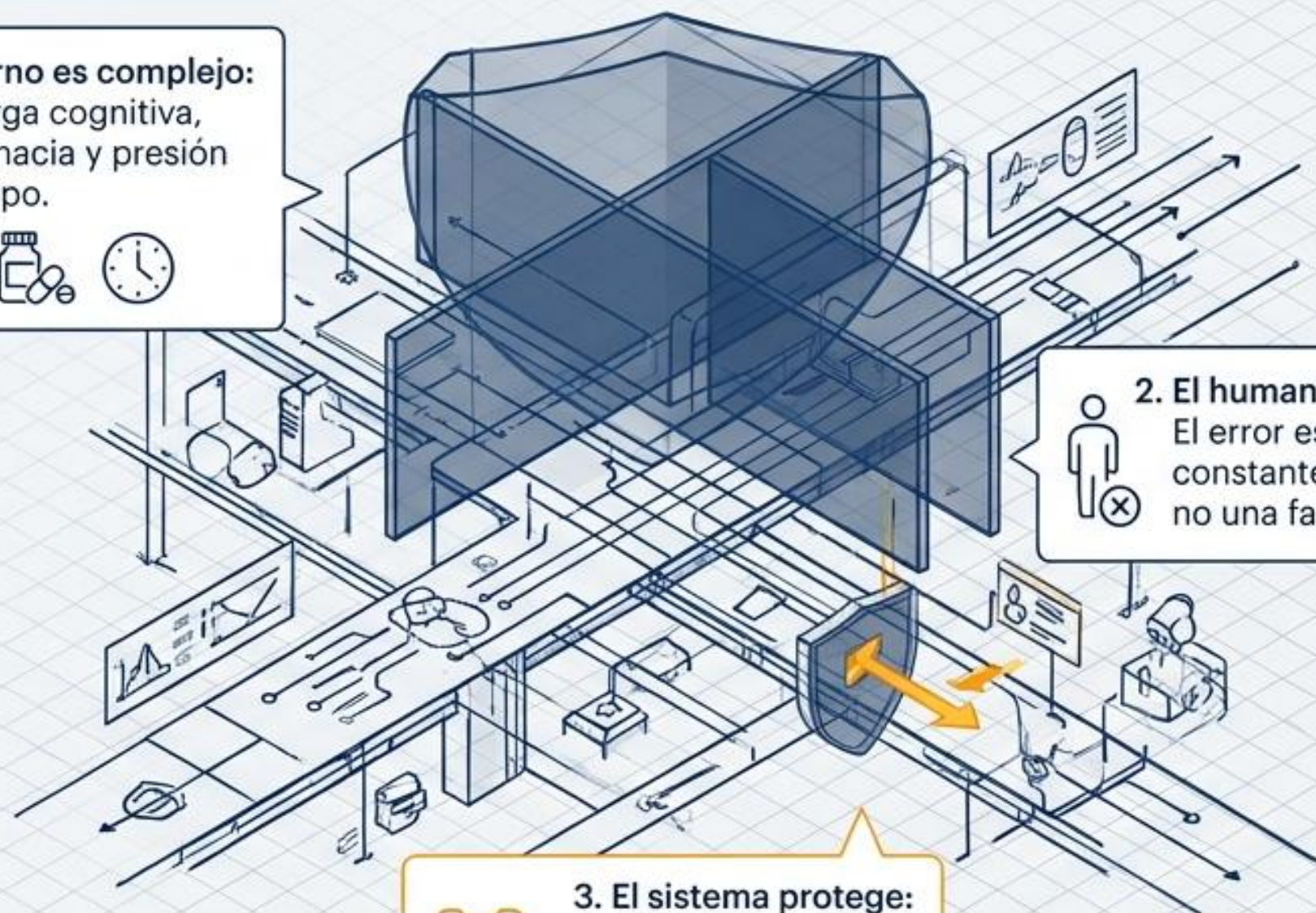
1. El entorno es complejo:
Alta carga cognitiva,
polifarmacia y presión
de tiempo.



2. El humano es falible:
El error es una
constante biológica,
no una falta ética.

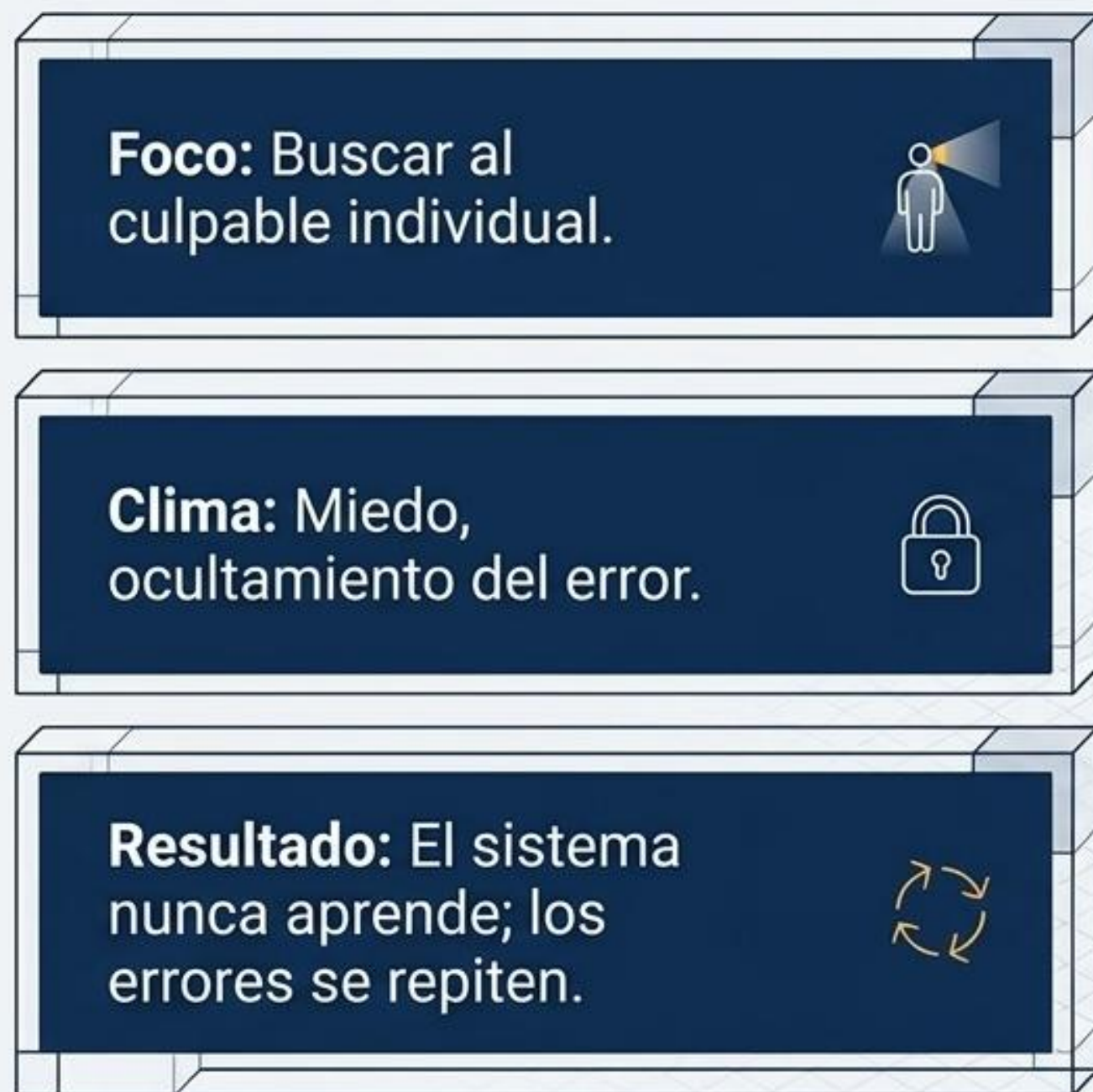


3. El sistema protege:
Cada validación del
TENS es un eslabón
diseñado para
anticipar el error.



Evolución hacia una Cultura de Seguridad Madura

Cultura Punitiva



Cultura de Seguridad



La anatomía del error: El factor de prevención

Un **Error de Medicación** es cualquier evento prevenible que pueda causar o conducir al uso inapropiado de un fármaco o a un daño al paciente, mientras el medicamento está bajo control del equipo de salud.

Daño asociado a un medicamento



Reacción Adversa

Daño idiosincrático o imprevisible (ej. alergia desconocida).

No siempre evitable.



Error de Medicación

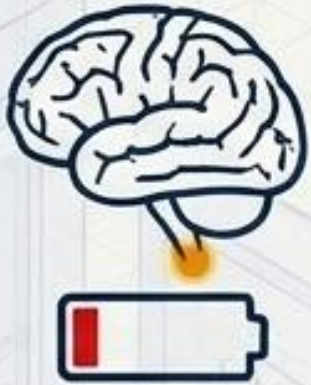
Falla en el sistema (ej. administrar a pesar de alergia documentada).

100% prevenible.

La Cadena del Medicamento y la Última Válvula



Las causas raíz rara vez son individuales



Factores Humanos

Cansancio, estrés, distracciones, sesgos cognitivos (ver lo que se espera ver).



Factores Sistémicos

Falta de personal, protocolos inexistentes, almacenamiento desordenado, ausencia de doble chequeo.



Factores Ambientales

Iluminación deficiente, ruido excesivo, interrupciones constantes, espacios físicos inadecuados.



Comunicación

Órdenes verbales mal interpretadas, transferencias incompletas, jerarquías que inhiben preguntas.

Matriz Diagnóstica de Eventos de Seguridad

	Incidente	Casi Error (Near Miss)	Evento Adverso	Evento Centinela
¿Alcanzó al paciente?	No necesariamente 	NO (Filtro exitoso) 	SÍ 	SÍ 
¿Causó daño?	No 	NO 	SÍ (Leve a moderado) 	SÍ (Grave, permanente o muerte) 
Acción / Valor	Monitoreo preventivo 	Tesoro de aprendizaje sistémico 	Análisis y mitigación 	Investigación inmediata de alto nivel 

El “Casi Error”: Un tesoro de inteligencia clínica



1. Detección.

TENS detecta una pastilla equivocada enviada por farmacia.



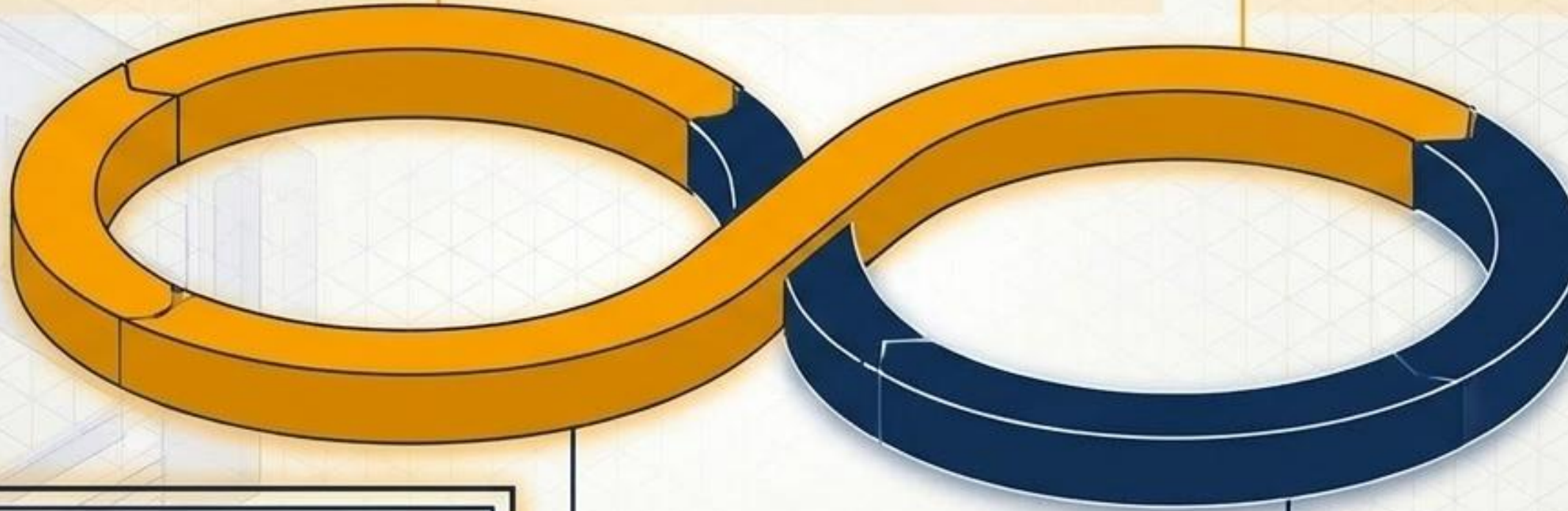
2. Protección.

El medicamento no se administra; el paciente está a salvo.



3. Reporte.

El TENS reporta el incidente sin miedo a represalias.



“No reportar un casi error es privar al sistema de su mejor oportunidad de mejora.”



5. Prevención Futura

Se evitan eventos adversos en cientos de futuros pacientes.



4. Corrección

El hospital rediseña el envasado y los protocolos de farmacia.

La verdadera dimensión del rol del TENS

Lo Visible (10%)



La administración mecánica del fármaco al paciente.

El Trabajo Clínico Invisible (90%)



Evaluación del paciente previo a la dosis.



Validación crítica de la indicación médica.



Educación rigurosa en técnica inhalatoria.



Registro fidedigno y oportuno.



El deber ético irrenunciable de alertar dudas.

Los “Correctos”: Validación envolvente de 360°



Foco Crítico: La técnica inhalatoria salva la eficacia

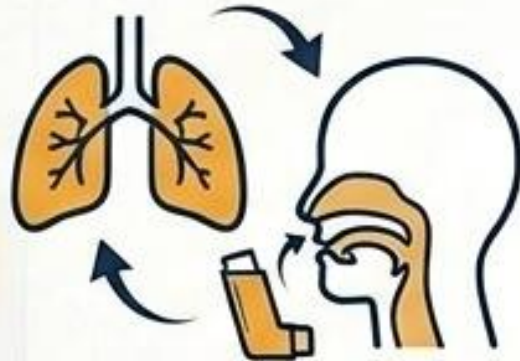
Una mala técnica reduce drásticamente la dosis que llega al pulmón en pacientes con Asma/EPOC.

Paso 1: Agitar



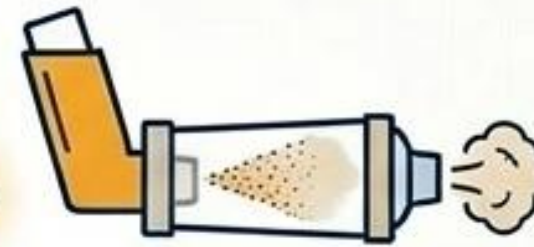
Preparar el dispositivo para homogenizar la mezcla (si corresponde).

Paso 2: Coordinar



Asegurar la sincronía exacta entre la pulsación y la inspiración profunda del paciente.

Paso 3: Aerocámara



Uso de espaciador cuando está indicado para maximizar el depósito pulmonar.

Paso 4: Enjuagar



Indicar enjuague bucal post-corticoides inhalados para prevenir candidiasis oral y disfonía.



VASPER
CAPACITA

Responsabilidad: El deber de detener la cadena



Marco Legal

Ley 20.584 y
Código Sanitario

Actuar dentro
del ámbito de
competencia
técnica.

Prohibición de
alterar dosis por
criterio propio.

Deber de
confidencialidad
y registro
fidedigno.



Imperativo Ético

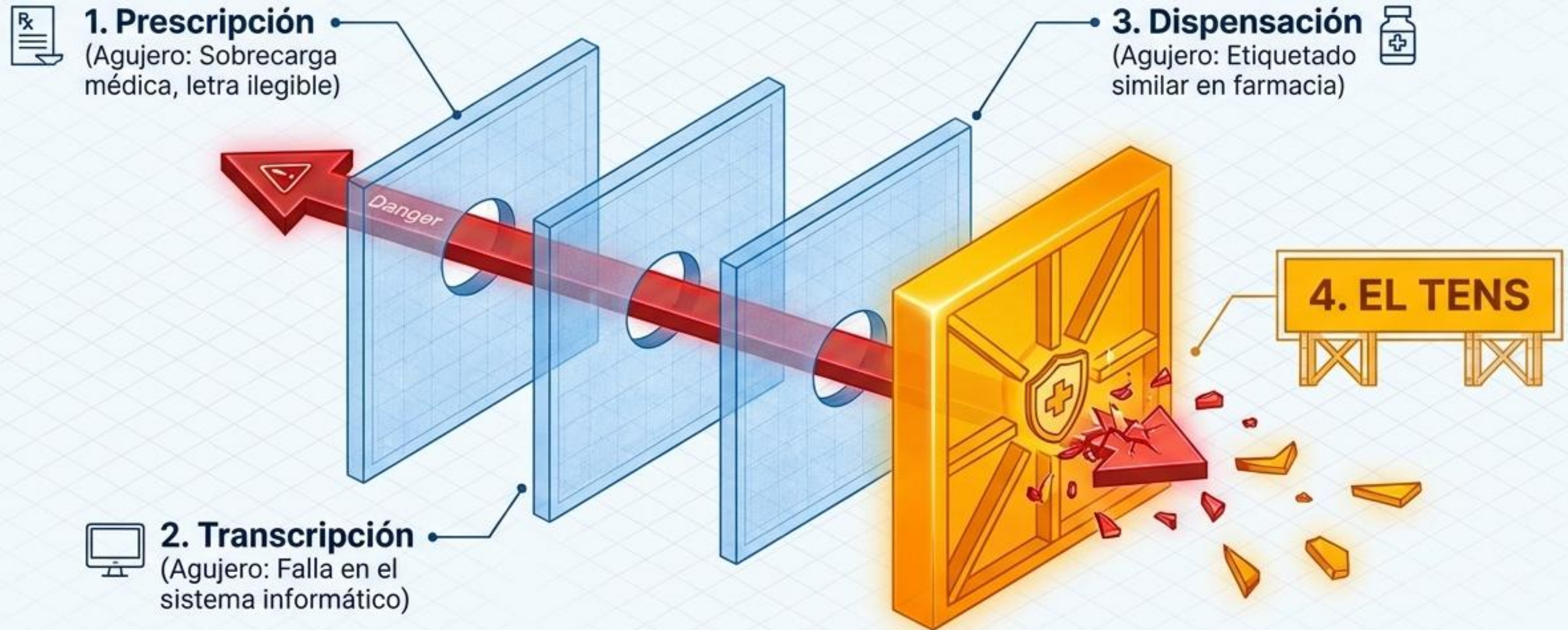


No
Maleficencia:
Evitar el daño
previsible.

Beneficencia:
Actuar en el
mejor interés del
paciente.

“El silencio ante un riesgo conocido es éticamente inaceptable. Detener el proceso y escalar la duda al profesional supervisor es un acto de integridad, no de insubordinación.”

El modelo en acción: Usted es la última barrera



Juicio Clínico + Aplicación de los Correctos + Valentía Ética
= El agujero se bloquea. El paciente está a salvo.