



Artículo original

Procesos de identificación del recién nacido en una maternidad de un hospital público en el año 2020

Ojeda, Florencia J.; Peloso, Ramona F.; Vega, Evelin T.; Auchter, Mónica C.; González, Rosa H.

RESUMEN

Los procesos de identificación de las personas en una institución de salud son centrales para el desarrollo de las actividades de diagnóstico, tratamiento y procedimientos, con relevancia en la seguridad del paciente. Los recién nacidos poseen la característica de la falta de comunicación verbal por lo que confirmar su identidad a través del mismo es imposible, esto hace que estén particularmente expuestos al riesgo de un incorrecto registro. El objetivo fue describir las dificultades que refiere el personal de enfermería en el proceso de identificación de los recién nacidos asistidos en una maternidad pública de Corrientes Capital durante el año 2020. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal, observacional, la población se conformó por la totalidad del personal de enfermería del servicio de maternidad. Para la recolección de los datos se utilizó una encuesta, se estudiaron las variables de edad, sexo, nivel de formación, antigüedad en el servicio, capacitación, disponibilidad de protocolos escritos, utilización de los distintos modos de identificación, probabilidades de cometer error y seguridad. Se analizaron datos de 46 trabajadores de enfermería, observando el 41% auxiliares predominando en todas las franjas de antigüedad, 50% enfermeros y un 8% licenciados; el 63% no había

Palabras clave

Identificación. Procesos. Recién nacido. Seguridad. Pulseras

Summary

The processes of identification of people in a health institution are central to the development of diagnostic activities, treatment and procedures, with relevance to patient safety. Newborns have the characteristic of a lack of verbal communication so that it is impossible to confirm their identity through it, this makes them particularly exposed to the risk of an incorrect registration. The objective was to describe the difficulties referred by the nursing staff in the process of identifying the newborns assisted in a public maternity hospital in Corrientes Capital during the year 2020. The study was quantitative, descriptive, transversal and observational; the population was made up of all the nursing staff of the maternity service. For the collection of the data a survey was used, the variables of age, sex, level of education, seniority in the service, training, availability of written protocols, use of different modes of identification, probability of error and safety were studied. Data from 46 nursing workers were analyzed, observing that 41% of the assistants were predominantly in all the seniority bands, 50% were nurses and 8% were graduates; 63% had not received training on identification of the newborn; in terms of written protocols, 13% answered that there were no written protocols and 29% were unaware of their existence. As conclusions, there was a notable absence of professional training with a high percentage of workers who had not received training in recent years; however, the opinion was positive about the methods of newborn identification.

Keywords

Identification. Processes. Newborn. Security. Wristbands

Resumo

Os processos de identificação de pessoas numa instituição de saúde são centrais para o desenvolvimento de actividades de diagnóstico, tratamento e procedimentos, com relevância para a segurança dos pacientes. Os recém-nascidos têm a característica de falta de comunicação verbal, o que os torna particularmente expostos ao risco de registo incorrecto. O objectivo era descrever as dificuldades referidas pelo pessoal de enfermagem no processo de identificação dos recém-nascidos assistidos numa maternidade pública em Corrientes Capital durante o ano 2020. O estudo foi quantitativo, descriptivo, transversal e observacional; a população era composta por todas as enfermeiras do serviço de maternidade. Foi utilizado um inquérito para recolher os dados, e foram estudadas variáveis tais como idade, sexo, nível de educação, tempo de serviço, formação, disponibilidade de protocolos escritos, utilização de diferentes modos de identificação, probabilidade de erro e segurança. Foram analisados dados de 46 trabalhadores de enfermagem, com 41% dos assistentes a predominarem em todas as faixas de antiguidade, 50% enfermeiros e



8% licenciados; 63% não tinham recebido formação em identificação de recém-nascidos; em termos de protocolos escritos, 13% responderam que não havia protocolos escritos e 29% desconheciam a sua existência. Como conclusões, houve uma notável ausência de formação profissional com uma elevada percentagem de trabalhadores que não tinham recebido formação nos últimos anos; contudo, a opinião foi positiva sobre os métodos de identificação de recém-nascidos.

Palavras-chave

Identificación. Procesos. Recém-nascido. Seguridad. Pulseiras
recibido capacitación sobre identificación del recién; en cuanto a protocolos escritos un 13% contestó que no había protocolos escritos y el 29% no sabía de su existencia. Como conclusiones se observó un destacada ausencia de formación profesional con elevado porcentaje de trabajadores que no recibieron capacitación los últimos años; sin embargo la opinión fue positivo sobre los métodos de identificación del recién nacido.

INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente ha tomado relevancia en los últimos años mostrando que la aplicación de la normativa de seguridad aumenta la calidad en la atención brindada por parte del personal de salud. La identificación es parte fundamental para el desarrollo de las actividades en cuanto a diagnóstico, tratamiento, procedimientos. Los errores en la identificación del paciente son prevenible teniendo en consideración que errar es humano. ⁽¹⁾ Dentro de “Soluciones para la Seguridad del Paciente” se incluye la identificación del paciente. ⁽²⁾ La cual la Academia Real Española define a la identificación como la acción y el efecto de identificar o identificarse, o sea es el acto de dar a conocer o probar que una persona o ente en específico es la misma que se buscar. ⁽³⁾ Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención

Las deficiencias en la identificación de los pacientes comportan riesgos que derivan en diagnósticos erróneos, realización de pruebas, intervenciones quirúrgicas, administración de medicamentos o hemoderivados a pacientes equivocados. ⁽⁴⁾ Con respecto a los recién nacidos la falta de identificación o los errores en los mismos tiene consecuencias incluso en alta de recién nacidos que se entregan a las familias equivocadas o secuestros de estos. Los recién nacidos poseen la característica de la falta de comunicación verbal por lo que confirmar su identidad a través del mismo es imposible, esto hace que estén particularmente expuestos al riesgo de una incorrecta identificación. Desde la derivación de sala de parto hasta el alta del centro hospitalario debe contar con identificación, que detallen los datos correspondientes mediante métodos apropiados para garantizar la identificación inequívoca.

La práctica habitual en Argentina es la colocación de pulseras de identificación (PI) en la madre y el RN con numeración coincidente. En algunas instituciones, se utiliza la triple pulsera para la madre y el RN (antebrazo y pierna); en otras, en la madre, el RN y padre o familiar/ amigo designado. La incorporación de un broche de cordón con numeración coincidente con la PI se aconseja en las actuales normas del Ministerio de Salud de la Nación (MSN). ⁽⁴⁾ Con la aplicación de nuevos métodos y la continuidad de métodos utilizados desde años anteriores en identificación del RN, la implicancia que con lleva el proceso de sus usos presenta ventajas y desventajas, el personal de enfermería forma parte en ese proceso para asegurar una atención de calidad a través de la identificación correcta. ⁽⁴⁾

Algunos trabajos de investigación revelan que los procesos de identificación se ven influenciados por diversos factores humanos en cuanto a formación del personal que participa en la identificación, insuficiente personal en el servicio para afrontar la carga de trabajo. ⁽⁵⁾ El apego a las medidas de seguridad en el procedimiento de identificación y también de los métodos utilizados que provocaría deterioro de la pulsera, falta de documento y por la diversidad de datos en la tarjeta de identificación de los servicios. ⁽⁶⁾



También la condición clínica del recién nacido influye en el proceso de identificación y en el método utilizado para llevarlo a cabo.⁽⁷⁾ Por otra parte es también indispensable las experiencias de las enfermeras en la identificación del recién nacido desde su nacimiento al alta.

A través de resultados obtenidos en estas investigaciones se evidencia que fueron mayoritarios en la muestra los profesionales que trabajaban en centros hospitalarios con experiencia laboral menor de un año, un 72% de los encuestados consideraba que no fueron tratados los temas de seguridad y de identificación del paciente durante su formación académica, mientras que el 28% afirma que su formación había sido adecuada, el 77,1% considera que en su servicio no había suficiente personal para afrontar la carga de trabajo.⁽⁵⁾ El apego a las medidas de seguridad es del 72 % al procedimiento de identificación inequívoca del recién nacido, 18 % que no cubre los criterios y es debido al deterioro de la pulsera, falta de documento y por la diversidad de datos en la tarjeta de identificación de los servicios, 73 % de legibilidad, 27 % restante de no legibilidad corresponde a las tiras de identificación, congruencia en 83 % de las identificaciones.⁽⁶⁾

La evaluación del protocolo de identificación de los recién nacidos en un hospital privado se evidencia la complejidad que esto envuelve dependiendo del estado clínico del mismo. En opinión del equipo de salud y de los padres sobre la identificación de los niños, el 82% contestó que los pacientes debían tener pulsera identificadora en todo momento durante la internación, un 74% contestó que era útil para prevenir errores; no se encuentran diferencias significativas entre las opiniones de padres y médicos, sin embargo, sólo el 34% de los pacientes estaban correctamente identificados.⁽⁷⁾ También se reconoció que la correcta identificación del recién nacido, se fortalecía con los aprendizajes teóricos del pre-grado, las experiencias vividas durante su desempeño, sin embargo, muchas veces está sometida a errores por falta de logística y capacitación.⁽⁸⁾

Por tal motivo el objetivo general de este trabajo fue describir las dificultades referidas por el personal de enfermería en el proceso de identificación de los recién nacidos asistidos en una maternidad pública de Corrientes Capital durante el año 2020. Y como específicos identificar las características sociodemográficas y laborales del personal de enfermería que participa en los procesos de identificación del recién nacido; indagar en instancias de capacitación continua sobre identificación del recién nacido del personal de enfermería; reconocer la existencia de protocolos escritos de identificación de recién nacidos disponibles para el personal de enfermería del servicio de la maternidad; y describir las propiedades de los modos de identificación de recién nacidos utilizados el servicio de la maternidad que refiere el personal de enfermería.

MATERIAL Y MÉTODOS

El diseño fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, observacional. La población se integró por el personal de enfermería del servicio de maternidad del Hospital Llano, utilizando criterios de inclusión, exclusión y eliminación. La recolección de datos se realizó en septiembre de 2020 a través de un cuestionario siendo el mismo de carácter voluntario, anónimo y con consentimiento informado.

Se analizaron las variables de edad, sexo, nivel de formación, antigüedad laboral en el servicio de maternidad, capacitación sobre identificación del recién nacido, disponibilidad de protocolos escritos, utilización de los distintos modos de identificación, probabilidad de cometer errores con las pulseras de identificación, probabilidad de cometer errores con impresión de huellas, seguridad en las pulseras de identificación y seguridad en impresión de huellas.

Los datos se volcaron a una matriz de datos utilizando el Microsoft Excel Profesional 2010. La información referente a las variables estudiadas fue resumida utilizando porcentajes, promedios, desvío estándar e intervalos de confianza.



Este trabajo contó con la aprobación del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina – UNNE. Resolución N° 25/20; así como también con las autorizaciones de la Dirección del Hospital Ángela Iglesia de Llano y su Departamento de Docencia e Investigación.

RESULTADOS

La recolección de los datos se llevó a cabo sobre una población de 46 trabajadores de enfermería del servicio de maternidad. La edad mínima fue de 24 años y la máxima de 61 años, con un promedio de 39 años, DS + - 9,4 (IC al 95% entre 36- 51 años). El total del personal de enfermería encuestada el 100% correspondía al sexo femenino. El nivel de formación del personal de enfermería del servicio de maternidad se distribuyó en 41% auxiliares de enfermería, 50% enfermeros profesionales y un 8% licenciados en enfermería. Promedio de antigüedad de 9 años DS + - 9,44 (IC al 95% entre 6 y 11 años).

En relación al nivel de formación y antigüedad laboral en la maternidad, se agrupó en categorías con diferencia de 5 años. Se evidenció que en los licenciados la antigüedad oscilaba entre 6 a 15 años. Con respecto a los enfermeros profesionales la franja de antigüedad osciló entre 0 a 25 años. En el grupo de auxiliares de enfermería se observaron antigüedades diversas predominando la franja de 31 a 35 años.

El 63% del personal de enfermería entrevistado no había recibido capacitación sobre identificación del recién nacido en los últimos 3 años, mientras que los restantes sí. Con respecto al nivel de formación y capacitación recibida los resultados evidenciaron que entre los auxiliares de enfermería el 35% si había recibido capacitación en identificación del recién nacido y el 65% no; entre los enfermeros el 41% había sido capacitado específicamente en la temática, mientras que el 59% no; en el grupo de licenciados de enfermería el 6% si y el 94% no.

Con respecto a la disponibilidad de protocolos escritos se observó que el 58% tenía conocimiento de su existencia, un 13 % contestó que no había protocolos escritos en su servicio y el 29% no sabía de su existencia.

Al solicitar al personal de enfermería del servicio de maternidad su opinión de los distintos modos de identificación del recién nacido, las probabilidades de cometer error y la seguridad del empleo del mismo, se evidenció que el 93% del personal consideraba buenos los distintos modos de identificación, entre ellos la pulsera identificadora y la impresión de huellas, mientras que para el 7% estos eran malos.

En las probabilidades de cometer errores con respecto a la pulsera identificatoria, un 58% lo consideró de baja probabilidad, un 18% de ninguna probabilidad y un 24% de alta probabilidad de error. Sobre las huellas o impresiones plantares, el 57% opinaba sobre la baja probabilidad de cometer algún error, el 27 % ninguna probabilidad y el 16 % de alta probabilidad de error.

Según la opinión del personal de enfermería del servicio de maternidad sobre la seguridad de identificación del recién nacido con huella o impresión plantar, el 9% lo consideró poco seguro, el 74% seguro y el 17% muy seguro. Con respecto a la identificación del recién nacido con pulseras de identificación el 37% lo consideró poco seguro, el 52 % seguro y el 11% muy seguro.

Discusión

Las revisiones bibliográficas de distintos artículos científicos, entre ellos el estudio “Análisis de la cultura de seguridad en el ámbito de la identificación del paciente por el alumnado de enfermería egresado de la Universidad” que muestra los profesionales en centros hospitalarios con experiencia laboral menor a un año, el 72% de los consideraba que no se trataba de forma adecuada los temas de seguridad y de identificación del paciente durante su formación académica.⁽⁵⁾



Si bien el estudio no especifica el nivel de formación de los encuestados, en el presente trabajo el 58% de enfermeros no había recibido capacitación sobre identificación del recién nacido y el 65% de auxiliares tampoco lo recibió.

Las concordancias encontradas en ambos estudios sobre el tema de seguridad de pacientes que incluye la identificación del mismo, son aspectos en el cual la formación del personal que participa en el proceso de identificación del recién nacido presenta con elevada frecuencia falta de capacitación continua. Esto también se evidencia en los resultados de la investigación en el Hospital Nacional de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" en la cual en sus conclusiones afirman que la discrepancia entre la opinión y la práctica de la identificación de los pacientes no representa aún un eslabón prioritario en la seguridad y la calidad de la atención.⁽⁷⁾

Los resultados de este estudio muestra diferencias con la investigación de un hospital de Lambayeque Perú sobre experiencias de las enfermeras en la identificación del recién nacido desde su nacimiento al alta en el 2017, donde los entrevistados refieren que el aprendizaje teórico sobre el proceso de identificación del recién nacido fue adquirido durante el pre grado de su formación profesional y las fortalecieron en el propio campo clínico indicando que fue aprendida a través de un teórico continuo.⁽⁸⁾

En mencionadas investigaciones se observa el rol que cumple la formación universitaria en el pregrado, que en este estudio presenta un bajo porcentaje, aunque predomina en el nivel de formación de auxiliares de enfermería.

Se afirma que la capacitación continua del personal que participa en los procesos de identificación del recién nacido requiere de un continuo teórico para fortalecer la práctica asistencial, como así también la formación universitaria cumple un papel importante.

CONCLUSIONES

Con los datos de este estudio, se ha identificado las dificultades que presenta el personal de enfermería que se desempeña en el servicio de maternidad de un hospital público. En relación a los niveles de formación, predomina la formación enfermero siguiendo con auxiliares de enfermería, ningún licenciado de enfermería con antigüedad laboral menor a 5 años y mayor a 15 años. En los 3 niveles de formación el mayor porcentaje de trabajadores no recibieron capacitación sobre identificación del recién nacido los últimos 3 años. Si bien un mayor porcentaje de encuestados tienen conocimientos sobre los protocolos escritos en su servicio, no se presenta una diferencia marcada con los que no saben de su existencia y con lo que respondieron que no hay protocolos.

Con respecto a los modos de identificación, entre ellos la pulsera de identificación y la impresión de huella, ambos métodos tuvieron un alto porcentaje de ser considerados buenos por el personal de enfermería; en las probabilidades de cometer error con la pulsera de identificación se presentó un bajo porcentaje como así también en la impresión de huellas; en relación a la impresión de huella se obtuvo un mayor porcentaje de ser un método seguro y con la pulsera de identificación sin mucha diferencia entre ser un método seguro y poco seguro.

Agradecimientos

Al Hospital Ángela Iglesia de Llano por permitirnos el acceso al establecimiento para la realización de la encuesta al personal. A la docente titular de la cátedra Metodología de la Investigación Mónica Cristina Auchter por ser la asesora de contenido de este trabajo, su paciencia y persistencia que nos brindó para mejorar en cada paso para avanzar y a la Licenciada Rosa Hayde Gonzales por ser la asesora de contenido. A Dios por su ayuda y sostén en cada momento de dificultad.



BIBLIOGRAFÍA

1. WR H. To Errs is Human: Building a Safer Health System. Report of the Institute of Medicine. [Online].; 1996 [cited 2020 abril 10. Available from: https://www.simlaweb.it/wp-content/uploads/2019/07/to_err_is_human.pdf.
2. HERRERA D. 9 soluciones para la Seguridad del Paciente. OMS. [Online].; 2005 [cited 2020 abril 10. Available from: https://www.ucc.edu.co/medellin/prensa/2013/Documents/conferencia_8_28.pdf.
3. Real Academia Española. [Online].; 2013 [cited 2020 Mayo 9. Available from: <https://www.who.int/patientsafety/es/>.
4. LOMUTO D. Identificación del recién nacido y medidas de prevención para evitar sus robos en las maternidades. [Online].; 1995 [cited 2020 abril 10. Available from: www.sarda.org.ar/images/1995/115-124.pdf%0D.
5. SANCHIS MB. Análisis de la cultura de seguridad en el ámbito de la identificación del paciente por el alumnado de enfermería egresado de la Universidad. [Online].; 2015 [cited 2020 mayo 9. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2015000300003&script=sci_arttext&tlng=en.
6. GARCIA CGJLOM. Apego a las medidas de seguridad en el procedimiento de identificación inequívoca del recién nacido. [Online].; 2009 [cited 2020 mayo 9. Available from: [Available from: https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim093c.pdf%0D](https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim093c.pdf%0D).
7. Boada DVFG. Evaluación de la opinión del equipo de salud y padres sobre la identificación de los pacientes pediátricos. 2011; 109(2).
8. Nicole MRS PSEGS. Experiencias de las enfermeras en la identificación del recién nacido desde su nacimiento al alta en un hospital local. [Online].; 2017 [cited 2020 mayo 15.
9. OMS. Organización Mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Online].; 2019 [cited 2020 abril 10. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
10. TRONCHIN EQR. Evaluación del protocolo de identificación de los recién nacidos en una hospital privado. [Online].; 2012 [cited 2020 mayo 9. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692012000400005&script=sci_arttext&tlng=es%0D.

Datos de autor

Título:

Procesos de identificación del recién nacido en una maternidad de un hospital público en el año 2020

Autores:

Ojeda, Florencia J ^{(1)*};

Peloso, Ramona F ⁽²⁾;

Vega, Evelin T ⁽³⁾;

Auchter, Mónica C ⁽⁴⁾;

González, Rosa H ⁽⁵⁾

^{1*}Enfermera, ojedaflorencia821@gmail.com;

²Enfermera, residente de Enfermería Comunitaria, Hospital A. de Llano, 3400;

³Enfermera, residente de Enfermería Comunitaria, Hospital A. de Llano, 3400;

⁴Médica pediatra, Profesora Titular, Facultad de Medicina UNNE;

⁵Licenciada en Enfermería, Hospital A. de Llano, 3400