

IDENTIFICACIÓN NEONATAL SEGURA: REVISIÓN DE LOS MÉTODOS DE IDENTIFICACIÓN POSTNATAL

Autor principal:

MARÍA ELISA
LÓPEZ
MARTÍNEZ

Segundo co-autor:

ANA ESTELA
SOLER
GARCIA

Tercer co-autor:

MARIA
CALERO
LUCENA

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabra clave 1:

Recién nacido

Palabra clave 2:

sistemas de identificación de pacientes

Palabra clave 3:

huella de ADN

Palabra clave 4:

seguridad

Resumen:

La práctica clínica basada en la evidencia científica pretende garantizar el desarrollo profesional y proporcionar cuidados de calidad más personalizados. La identificación neonatal confiere una garantía de seguridad para el recién nacido, su familia y el personal sanitario encargado del procedimiento de identificación. Mejorar la seguridad de los pacientes viene siendo una estrategia prioritaria en las políticas de calidad de los sistemas sanitarios, adoptando estrategias por diversos organismos internacionales para abordar la ocurrencia de eventos adversos relacionados con la asistencia sanitaria. Por ello, la identificación postnatal y la seguridad de los recién nacidos se debe garantizar en todos los centros sanitarios.

Para llegar a las recomendaciones más importantes sobre este tema haremos una revisión sistemática de artículos científicos.

En conclusión vemos que la combinación de varios métodos de identificación postnatal aumenta la fiabilidad de éstos. La cohabitación de los recién nacidos con sus madres desde el nacimiento hasta el alta da más garantía que un sistema altamente eficaz. Por otro lado, es importante mantener una buena comunicación entre los profesionales que asisten en el proceso del parto

para evitar errores en la identificación.

Antecedentes/Objetivos:

El recién nacido es el usuario de la sanidad más vulnerable en cuanto a fallos en la identificación e intercambio de individuos, ya no sólo por nacer tan desvalido, sino porque es un ser desconocido, incluso para sus padres, en el momento de nacer. Por ello, la identificación del recién nacido por parte del personal que asiste el parto es una labor de gran importancia que requiere capacitación, concienciación y un conocimiento de los protocolos de identificación.

OBJETIVOS

- Conocer los distintos procedimientos de identificación para reforzar los conocimientos de los profesionales que atienden a las mujeres y a los recién nacidos.
- Determinar los métodos de identificación neonatal más fiables y actualizados.

Descripción del problema - Material y método:

Para la actualización de conocimiento se ha realizado una revisión bibliográfica sistemática de artículos científicos sobre la identificación postnatal mediante Bases de Datos sobre Salud: CINAHL, CUIDEN, DOCUMED, EMBASE, ERIC, IBECS, IME, LILACS, MEDLINE, PubMed, SciELO y Cochrane.

Criterios de Búsqueda:

- Palabras clave: recién nacido, sistemas de identificación de pacientes, huella de ADN tanto en castellano como en inglés seleccionando un total de 5 artículos.
- Protocolos y recomendaciones de organismos oficiales y legislación vigente.

Resultados y discusión:

Existen varios métodos utilizados a lo largo de estos años para la identificación postnatal. La huella plantar, la huella dactilar y las pulseras homologadas son ejemplos de éstos métodos¹.

Las huellas plantares rara vez tienen la calidad suficiente para permitir una seguridad razonable en la identificación. En varias ocasiones se ha puesto de relieve la poca garantía que ofrecen los sistemas de identificación neonatal basados en las huellas plantares o dactilares^{1,2}.

Las pulseras homologadas con los datos de la madre, no son suficientes para determinar la relación biológica madre-hijo. Actualmente se utilizan como complemento a otro sistema de identificación que refuerza la seguridad del

procedimiento. La identificación postnatal y la seguridad del recién nacido se debe garantizar en todos los centros sanitarios. Aunque no existe un método de identificación del recién nacido universalmente admitido, es necesaria la validación periódica del método de identificación utilizado en una maternidad².

Según el documento que recoge los estándares y recomendaciones de las maternidades hospitalarias, elaborado desde la Agencia de Calidad del

Sistema Nacional de Salud y que está disponible en Ministerio de Sanidad,

Servicios Sociales e Igualdad, en los centros en donde haya maternidad hospitalaria existirá un sistema fiable, inequívoco, universal y único de identificación del recién nacido³. Como métodos seguros recomienda:

- Identificación mediante pulseras (madre-hijo/a) y pegatinas con códigos de barras + pelmatoscopia + gota de sangre del recién nacido (de cordón) en la tarjeta de la huella.
- Identificación mediante pulseras y pegatinas con código de barras y toma de la huella dactilar

materna y del recién nacido por sistema biométrico en PDA.

Por otro lado, la Comisión de la Asociación Española de Pediatría para la identificación del recién nacido recomienda, según la evidencia científica disponible, los sistemas de pulsera y cordón umbilical con código de identificación para la madre y el recién nacido. Además indica una serie de recomendaciones (Grado B) para la atención al recién nacido y su adecuada identificación mediante varios procedimientos⁴:

- Antes de cualquier separación física de la madre y su recién nacido ha de colocarse en éste un sistema de identificación, en presencia de ésta.
- Cada institución instaurará un sistema de garantía homologado, de acuerdo con la normativa vigente, que garantice esta identificación.
- Sistemas de custodia: propiciar la unión madre-hijo desde el nacimiento hasta el alta hospitalaria, por lo que no deben existir separaciones, salvo que la salud de alguno de éstos así lo requiera³.

Los estudios de identificación se realizan siempre por comparación y para ello las técnicas deben de cumplir unos requisitos como ser fiables, estandarizables e inmutables, permaneciendo en el tiempo. En diversos trabajos publicados se concluye como mejor alternativa la recogida de sangre del cordón tras el nacimiento y en caso de que surja un conflicto de identificación postnatal, poder estudiar el genotipo del ADN^{1,2,4}.

La combinación de varios métodos de identificación aumenta la fiabilidad. Aunque se implante una identificación altamente eficaz, es mayor garantía la cohabitación de madres y recién nacidos desde el nacimiento hasta el alta hospitalaria².

Es importante que los profesionales encargados de la identificación del recién nacido, no sustituyan la comunicación y la corroboración de múltiples elementos por los métodos de identificación, prestando atención y afrontando el exceso de confianza en dichos sistemas evitando así abandonar las buenas prácticas⁵.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Los profesionales vinculados estrechamente con el parto deben de realizar una correcta identificación neonatal, siguiendo las recomendaciones de organismos oficiales y los resultados en los estudios encontrados que evidencian que para garantizar la seguridad de los recién nacidos deben existir tres elementos: sistemas de identificación eficaces, cohabitación madres y recién nacidos durante su estancia hospitalaria y por último la comunicación y actualización de los profesionales sanitarios.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Establecer, en relación a los resultados obtenidos, guías de actuación para la identificación postnatal mejorando la calidad asistencial y la seguridad del recién nacido entendida como una responsabilidad esencial en el acto del cuidado.

Bibliografía:

1. Sanz-Díaz MC, Espinal-Ramón MI, Domínguez-Luna A, Fernández-Muñoz S, Cardesa-Sabio F, Hernández-Prieto M. La identificación del recién nacido: asignatura pendiente. *Matronas Prof.* 2012; 13(3-4): 66-72.

2. Puig Comas N, Gazo Ortiz de Urbina A, Arnal Bescós MJ, Gómez Dávila P, Jiménez Navascuez MR, Navarro Castán MC, et al. Identificación del recién nacido: ¿son efectivos nuestros métodos? *Enfermería Científica Altoaragonesa*; 2012; N° 7.
 3. Ministerio de Sanidad y Política Social. Maternidad Hospitalaria, Estándares y Recomendaciones. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009.
 4. Sánchez Luna M, Pallás Alonso CR, Botet Mussons F, Echániz Urcelay I, Castro Conde JR, Narbona E. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. *An Pediatr (Barc)*. 2009; 71: 349-61.
 5. Meijome-Sánchez XM. Errores de identificación de pacientes. *Enferm Clin*. 2011; 21(5):295-6.
-