

# Protocolo

Identificación correcta  
del paciente  
2025



EL NUEVO  
**ECUADOR** III

Ministerio de Salud Pública

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 2 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## Ministerio de Salud Pública del Ecuador

Ficha catalográfica xxxxxxxx  Hospital General de Macas; “Protocolo de Identificación correcta del paciente 2025”, Macas; Ministerio de Salud Pública. Gestión de Calidad, Hospital General de Macas.  xxxxxxxx
--

### Hospital General de Macas

#### Unidad de Calidad

#### Responsable de Seguridad del Paciente

Calle Eulalia Velín s/n entre Ernesto Lara Gavilanes y Tobías Cox

Código Postal: 140150 / Macas - Ecuador

Teléfono: 593-(07)3703800

[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)

#### “Protocolo de Identificación Correcta del paciente 2025”

*Edición general:* Gestión de la calidad, responsable de la Seguridad del paciente, para las prácticas seguras administrativas establecidas dentro de la seguridad del paciente en el Hospital General de Macas

Este Protocolo define las actividades y acciones a implementarse en el proceso de Identificación correcta del paciente relacionado con la seguridad del paciente, por todos los servidores del Hospital General de Macas.

#### Cómo citar este documento:

Hospital General de Macas. *“Protocolo de Identificación correcta del paciente 2025”*. Protocolo. Quinta edición. Gestión de Calidad, Hospital General de Macas - MSP; Macas 2025. Disponible en: <https://hospitalmacas.gob.ec/>



<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018
<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 3 de 30
<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## ACUERDO MINISTERIAL



**REGISTRO OFICIAL®**  
**ÓRGANO DEL GOBIERNO DEL ECUADOR**  
 Administración del Sr. Ec. Rafael Correa Delgado  
 Presidente Constitucional de la República

### EDICIÓN ESPECIAL

Año IV - Nº 760  
 Quito, lunes 14 de noviembre de 2016  
 Valor: US\$ 2,50 + IVA

**ING. HUGO DEL POZO BARREZUETA**  
 DIRECTOR

Quito: Avenida 12 de Octubre  
 N23-99 y Wilson  
 Segundo Piso

Oficinas centrales y ventas:  
 Telf. 3941-800  
 Exts.: 2301 - 2305

Distribución (Almacén):  
 Mañosa Nº 201 y Av. 10 de Agosto  
 Telf. 243-0110

Sucursal Guayaquil:  
 Av. 9 de Octubre Nº 1616 y Av. Del Ejército  
 esquina, Edificio del Colegio de Abogados  
 del Guayas, primer piso. Telf. 252-7107

Suscripción anual:  
 US\$ 400 + IVA para la ciudad de Quito  
 US\$ 450 + IVA para el resto del país

Impreso en Editora Nacional

80 páginas

[www.registroficial.gob.ec](http://www.registroficial.gob.ec)

Al servicio del país  
 desde el 1º de julio de 1895



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**

**ACUERDO Nro. 00000115**

**APRUÉBESE EL  
 “MANUAL SEGURIDAD DEL  
 PACIENTE - USUARIO”**

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 4 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## **AUTORIDADES**

### **Autoridades del Hospital General de Macas**

Dr. Juan Pablo León Arteaga Gerente del Hospital General de Macas.

Dra. Paola Alexandra Palacios Jaramillo Directora Asistencial

Dr. Jorge Luis Sisalima Ortiz. Responsable de Docencia e Investigación.

Mgs Marianita Ñauta. Responsable de Gestión de Calidad.

MGS. Margarita Morocho Coordinadora de Enfermería

### **Equipo de redacción y autores**

Lcdo. Oscar Celdo Enfermero Operativo del servicio de Hospitalización.

Lcda. Malena Nagua Enfermera Operativa del servicio de Hospitalización.

Lcda. Ana Yamasqui Enfermera Operativo del servicio de Hospitalización.

Lcdo. Gustavo Verdugo Enfermero Operativo del servicio de Hospitalización.

### **Equipo de revisión y validación**

Lcda. Marianita Ñauta Mgs - Gestión de Calidad

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 5 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## CONTENIDO

### Contenido

<b>1. PRESENTACIÓN</b> .....	6
<b>2. INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>3. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN</b> .....	7
<b>4. OBJETIVOS</b> .....	8
<b>4.1 Objetivo General</b> .....	8
<b>4.2 Objetivos específicos</b> .....	8
<b>5. ALCANCE</b> .....	9
<b>6. GLOSARIO DE TÉRMINOS</b> .....	9
<b>7. DESARROLLO</b> .....	10
<b>7.1 Verificación cruzada</b> .....	10
<b>7.2 Procedimiento</b> .....	10
<b>7.3 Atención de consulta externa</b> .....	11
<b>7.4 Atención desde el servicio de emergencia</b> .....	11
<b>7.5 Atención en el servicio de Neonatología</b> .....	12
<b>7.6 Atención en el servicio de Unidad de cuidados intermedios</b> .....	12
<b>7.7 Atención en el servicio de Quirófano</b> .....	13
<b>7.8 Atención en el servicio de Hospitalización</b> .....	13
<b>7.9 Verificación del paciente para la colocación del brazalete de identificación</b> .....	14
<b>7.10 Situaciones especiales</b> .....	15
<b>7.11 Brazalete de identificación</b> .....	15
<b>7.11.1 Especificaciones técnicas del brazalete de identificación</b> .....	17
<b>7.11.2 Sustitución del brazalete de identificación</b> .....	17
<b>7.11.3 Identificación correcta de pacientes</b> .....	18
<b>7.11.4 Identificación con tarjeta en la cabecera de la cama de la habitación</b> .....	19
<b>8. Acciones que involucran al equipo de salud con el paciente, la familia y cuidadores</b> .....	19
<b>9. Sistema de Monitoreo</b> .....	20
<b>10. ANEXOS</b> .....	24
<b>11. BIBLIOGRAFÍA</b> .....	28
<b>12. CONTROL DE ACTUALIZACIONES</b> .....	29

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 6 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## 1. PRESENTACIÓN

En año 2005, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lanzó la Alianza mundial para la Seguridad del Paciente, e identificó seis campos de acción. Uno de estos campos de acción es el desarrollo de “Soluciones para la seguridad del paciente”. En el mismo año, la Comisión Conjunta fue designada como Centro Colaborador de la OMS sobre Soluciones para la Seguridad del Paciente, a fin de iniciar y coordinar el trabajo de elaboración y difusión de soluciones para la seguridad de los pacientes (usuario externo). Reconociendo que los fallos de la atención de salud afectan a uno de cada 10 enfermos en todo el mundo, la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente y el Centro Colaborador ha combinado nueve soluciones eficaces para reducir esos errores", entre estas soluciones podemos mencionar la identificación de pacientes (1).

De la misma manera la Constitución de la República del Ecuador manda:

Art. 3.- La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (2).

Art. 359.- Que de la misma Constitución ordena: "El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (2).

Es así que el Hospital General Macas como establecimiento de salud, ha acogido dichas recomendaciones acerca de las prácticas que deberían desarrollarse para generar una atención segura para el paciente - usuario, por lo que ha elaborado el Protocolo de “Identificación Correcta del Paciente/usuario” con la finalidad de dotar a los servicios que conforman esta casa de salud de una herramienta que contribuya a minimizar el riesgo del paciente - usuario en el proceso de atención de salud, evitar y mitigar sus consecuencias.

La seguridad del paciente - usuario y la calidad de la atención en salud son aspectos fundamentales para el cambio de cultura organizacional. En este entorno normativo, se definen las características y condiciones óptimas de la atención que se debe brindar a cada uno de los pacientes que acudan a los establecimientos de salud previo a la identificación correcta de los usuarios antes de un procedimiento médico y

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 7 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

prevenir posibles eventos adversos, detectar los riesgos, actuar a tiempo, corregir los errores aprender de ellos, es el nuevo desafío de la salud pública ecuatoriana (1).

## 2. INTRODUCCIÓN

El Protocolo de Identificación Correcta del Paciente/Usuario, es un documento Normativo realizado por el personal de enfermería del Hospital General de Macas, realizado para garantizar que todo el personal de Salud cumpla con los lineamientos indicados dentro del Manual de Seguridad del paciente.

Considerando que en la actual Reforma de Salud el resguardo por la seguridad del usuario es un objetivo prioritario y eje central de las políticas de calidad. Los fallos en la identificación de los pacientes son una causa importante de los problemas y complicaciones asociada a errores en la asistencia (errores en la administración de medicamentos, en la realización de pruebas diagnósticas, confusiones en extracciones con resultados analíticos erróneos, o en las transfusiones de sangre y hemoderivados. La identificación de pacientes, mediante el brazalete es una medida para la mejora de la seguridad del paciente para garantizar la seguridad y calidad de la atención y de esta manera seguir fomentando una cultura de seguridad tanto en el personal de Salud y los pacientes/usuarios atendidos en esta Institución.

Por lo que este Protocolo es aplicable a todas las áreas del Hospital donde se realiza atención directa de los pacientes sea esta transitoria (emergencia y procedimientos diagnósticos) o permanente (Hospitalización – cuidados directos a los pacientes).

## 3. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La correcta identificación del paciente o identificación inequívoca de los pacientes es clave a la hora de garantizar la seguridad clínica de los mismos. En las organizaciones sanitarias no identificar de forma precisa a un paciente puede implicar un diagnóstico erróneo, la administración de medicamentos equivocados o la realización de pruebas e, incluso, intervenciones quirúrgicas innecesarias, lo cual pueden suponer un riesgo para su salud (1).

Ante el elevado volumen de actividad en el sector sanitario, y para prevenir este tipo de errores, los organismos que velan por la seguridad de los pacientes ven necesaria la puesta en marcha de metodologías y protocolos que certifiquen esa correcta identificación. Esta es una de las acciones clave en las estrategias de mejora de la seguridad del paciente.

MARCO LEGAL

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 8 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

La constitución de la República del Ecuador menciona.

Art. 6: La ley Orgánica de Salud en los numerales 24 y 25 determina que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud públicos y privados con y sin fines de lucros y demás sujetos a control sanitario, regular ejecutar los procesos de licenciamiento y calificación; y el establecer las normas para la acreditación de los Servicios de Salud (2).

Art. 53: Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los Servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados (2).

## **4. OBJETIVOS**

### **4.1 Objetivo General**

- Disponer de un protocolo de identificación correcta del paciente - usuario, mismo que debe ser estandarizado en todos los servicios del Hospital General Macas.

### **4.2 Objetivos específicos**

- Implementar buenas prácticas que fomenten una cultura de seguridad que afirme la prevención de errores en la identificación de los pacientes.
- Involucrar al paciente - usuario y su familia en los procedimientos diseñados para su identificación.
- Disminuir la incidencia de errores relacionados con la identificación de pacientes/usuarios en todos los procesos y procedimientos de atención ejecutados en el Hospital General Macas.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 9 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## 5. ALCANCE

Este protocolo es de aplicación y cumplimiento obligatorio en todos los servicios asistenciales del Hospital General de Macas por profesionales enfermeras/os que dan atención directa a los usuarios.

### Responsables de la Ejecución

Personal de salud del Hospital General de Macas.

## 6. GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Seguridad del paciente:** Conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

**Brazalete de Identificación:** Se entenderá por brazalete de identificación la manilla o pulsera que contenga el nombre y apellidos del paciente, número de identificación y servicio donde es atendido, mientras se encuentre dentro del establecimiento.

**Seguridad del Paciente:** Conjunto de estructuras o proceso organizacionales que reducen la probabilidad de eventos adversos resultantes de la exposición al sistema de atención médica a lo largo de enfermedades y procedimientos.

**Evento Adverso:** Incidente desfavorable, percance terapéutico, lesión, iatrogénica u otro suceso infortunado que ocurre en asociación directa con la prestación de atención.

**Hospitalización:** Es la permanencia de un paciente, con permanencia en una cama censable del hospital, para la atención de una patología.

**Identificación del Paciente:** Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención.

**Verificación Cruzada:** Procedimiento mediante el cual el prestador de salud identifica a una persona determinada (paciente) a través de dos mecanismos como mínimo, ejemplo Verbal y a través de manilla de identificación o Verbal y a través de Historia clínica.

**Procedimiento Transitorio Ambulatorio:** Es la realización de un examen o procedimiento invasivo efectuado a un usuario con fines diagnósticos y/o terapéuticos, dentro del Hospital.

**NN:** Ningún nombre.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 10 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## 7. DESARROLLO

Un primer paso en la correcta identificación del paciente/usuario es la utilización de un brazalete que permita en todo momento conocer su filiación. Se establece obligatoriedad de su uso en los siguientes casos: hospitalización, observación, emergencia, maternidad de corta estancia (madres y recién nacidos), ambulatorios en los cuales se realizarán procedimientos, diagnósticos y/o terapéuticos invasivos con compromiso de consciencia y transferencias, referencias y/o derivaciones en vehículos de transporte sanitario. Únicamente en estos casos, se realizará la colocación del brazalete de identificación (3).

En el caso de pacientes/usuarios que sean atendidos en todos los niveles de atención en los servicios de: consulta externa, laboratorio, imagen, farmacia y otros relacionados con el cuidado de la salud, incluyendo las actividades extramurales del primer nivel de atención, y todos los casos citados que requieran obligatoriedad de uso del brazalete, se deberá cumplir con el procedimiento de verificación cruzada, como parte del protocolo de identificación, antes de brindar el servicio (3).

### 7.1 Verificación cruzada

Es el procedimiento mediante el cual el prestador de salud identifica al usuario/paciente a través de dos mecanismos como mínimo, por ejemplo: verbal y a través de brazalete; verbal y un documento de identificación personal (número de historia clínica, libreta de atención integral de salud de la madre, niño y /o niña, cédula de identidad, partida de nacimiento, carné etc.) (3).

### 7.2 Procedimiento

El personal de salud antes de realizar una intervención debe contar con un documento (solicitud médica) que abalice dicho requerimiento; en presencia del paciente/usuario o en su defecto del acompañante, responsable o representante legal cuando se justifique, el personal de salud debe preguntar el nombre completo del paciente, esperar su respuesta verbal, y verificar dicha información con el documento (solicitud médica) que abaliza dicha intervención y la información del brazalete. Terminado dicho proceso se procede a la intervención requerida (3).

En el caso de pacientes-usuarios ambulatorios sin brazalete, se debe cotejar su identidad, para lo cual se preguntará el nombre completo del paciente/usuario, esperar la respuesta verbal de éste o en su defecto la de su acompañante, responsable o representante legal cuando se justifique, y verificar dicha información con el documento

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 11 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

(solicitud médica) que abaliza dicha intervención y la información de un documento de identificación personal; terminado dicho proceso se continua a la intervención requerida (3).

El procedimiento de verificación cruzada se efectuará durante la estancia, hospitalización y/o atención ambulatoria del paciente/usuario en todos los niveles atención, cuando involucre algún tipo de intervención como:

### **7.3 Atención de consulta externa**

Control de signos vitales - administración de medicamentos, en este caso en el Hospital General Macas se coloca la manilla de identificación en usuarios que se indique su ingreso para el servicio de hospitalización, muestras de laboratorio, transfusiones - intervenciones quirúrgicas - exámenes complementarios - procedimientos diagnósticos o terapéuticos - otros relacionados con el cuidado directo del paciente/usuario (4).

Por ejemplo, la identificación de muestras de laboratorio, sean estas de hospitalización, observación, emergencia o de pacientes ambulatorios, posterior al protocolo de verificación del paciente en el establecimiento, se debe realizar el protocolo de verificación de laboratorio (verificación cruzada), donde la primera pregunta que el profesional realizara cuando tiene una solicitud de exámenes de laboratorio y el paciente este en frente es preguntar, para lo cual en el Hospital General de Macas se solicita el documento de la cédula de identificación, para permitirnos realizar un buena verificación cruzada y a la vez cumplir con la respectiva pregunta de: “¿Cuál es su nombre completo?” Esperar la respuesta del paciente (o responsable, en caso de que el paciente/usuario no pueda responder). Verificar con la cédula de identificación y proceder a rotular la muestra con sus respectivos datos (4).

### **7.4 Atención desde el servicio de emergencia**

Si no es posible conocer la identidad del paciente, como es el caso de un recién nacido abandonado se escribirá “NN NN” (No Nombre), sexo, fecha y hora de ingreso, y número de historia clínica asignada, hasta que se logre conocer su identidad.

En caso de pacientes adultos no identificados se escribirá NN NN (No Nombre), sexo, fecha y hora de ingreso, y número de historia clínica asignada, hasta que se logre conocer su identidad.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 12 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

En los servicios de Emergencia o en situaciones en que la vida del paciente se pueda ver afectada, tienen prioridad los cuidados antes que la identificación del paciente. En cuanto sea posible, se identificará correctamente al paciente.

El brazalete de identificación se colocará en la muñeca del paciente, en miembro superior izquierdo en el caso que no se pueda colocar en dicha extremidad, se le colocará en la extremidad accesible (4).

La manilla de identificación en el servicio de emergencia se le colocara desde el servicio de triaje, al realizar el ingreso del usuario al servicio de Hospitalización, Quirófano, Neonatología y Unidad de Cuidados Intermedios se le entrega al usuario con la pulsera de identificación, el licenciado del área que reciba el paciente deberá verificar que los datos de la manilla de identificación sean los correctos.

En el caso de que el paciente rechace llevar el brazalete a pesar de ser informado de los riesgos de no llevar su identificación, se registrará la novedad en la historia clínica.

En casos de intolerancia por alergias, se dejará constancia por escrito en la historia clínica.

### **7.5 Atención en el servicio de Neonatología**

Todo recién nacido/a será identificado con la colocación del brazalete en el tobillo izquierdo o derecho, al momento del nacimiento (sala de partos o quirófanos).

El brazalete de los Recién Nacidos contendrá la siguiente información:

- Nombres y apellidos de la madre.
- Fecha de nacimiento, hora del nacimiento, sexo.

En el caso que ingresará el recién nacido con transferencia de otra institución, se colocará el brazalete de identificación con la información descrita en el punto anterior.

Durante el alta de todo recién nacido se debe comparar los brazaletes de identificación, con la tarjeta de identificación del recién nacido y se entregará a la madre o al padre, quién firmará en la Historia Clínica su conformidad y también firmará la persona responsable de la entrega del recién nacido (4).

### **7.6 Atención en el servicio de Unidad de cuidados intermedios**

Todos pacientes ingresados en el servicio de unidad de cuidados intermedios ingresaran con la manilla de identificación en miembro superior izquierdo o derecho, en el caso

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 13 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

que no se pueda colocar en dichas extremidades, se le colocará en la extremidad inferior accesible.

En caso de pacientes adultos no identificados se escribirá NN NN (No Nombre), sexo, fecha y hora de ingreso, y número de historia clínica asignada, hasta que se logre conocer su identidad.

El personal de enfermería que reciba el ingreso de los servicios de Emergencia, Hospitalización y Quirófano deberá verificar que los datos de la manilla de identificación sean los correctos.

En el caso de que el paciente rechace llevar el brazaletes a pesar de ser informado de los riesgos de no llevar su identificación, se registrará la novedad en la historia clínica y la manilla de identificación se colocará en la pizarra en donde consta los datos de identificación del paciente.

En casos de intolerancia por alergias, se dejará constancia por escrito en la historia clínica (4).

### **7.7 Atención en el servicio de Quirófano**

Todo paciente ingresado en el servicio de quirófano, ingresará con la manilla de identificación en el miembro superior izquierdo o derecho, si usuario va realizarse un procedimiento quirúrgico en el brazo indicado se le colocara en el tobillo izquierdo o derecho (4).

El personal de enfermería que reciba el ingreso de los servicios de Emergencia, Hospitalización, Consulta externa y Cuidados intermedios deberá verificar que los datos de la manilla de identificación sean los correctos.

En el caso de que el paciente rechace llevar el brazaletes a pesar de ser informado de los riesgos de no llevar su identificación, se registrará la novedad en la historia clínica y la manilla será entregada al personal de salud del servicio de hospitalización, encargado del traslado del paciente.

En casos de intolerancia por alergias, se dejará constancia por escrito en la historia clínica.

### **7.8 Atención en el servicio de Hospitalización**

Todo paciente ingresado en el servicio de hospitalización ingresará con la manilla de identificación en el miembro superior izquierdo o derecho si el brazo indicado se

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 14 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

encuentra inmovilizado por presentar una fractura o ingresa para un procedimiento quirúrgico se le colocará en el tobillo izquierdo o derecho la manilla de identificación (4).

En caso de pacientes adultos no identificados se escribirá NN NN (No Nombre), sexo, fecha y hora de ingreso, y número de historia clínica asignada, hasta que se logre conocer su identidad.

El personal de enfermería que reciba el ingreso de los servicios de Emergencia, Consulta externa, Quirófano, Neonatología y Cuidados intermedios deberá verificar que los datos de la manilla de identificación sean los correctos.

En el caso de que el paciente rechace llevar el brazalete a pesar de ser informado de los riesgos de no llevar su identificación, se registrará la novedad en la historia clínica y la manilla de identificación se colocará en la pizarra en donde consta los datos de identificación del paciente.

En casos de intolerancia por alergias, se dejará constancia por escrito en la historia clínica.

### **7.9 Verificación del paciente para la colocación del brazalete de identificación**

La verificación del paciente - usuario se efectuará obligatoriamente, antes de la colocación del brazalete, como un procedimiento de interacción verbal entre el personal de salud pertinente y el paciente (o en su defecto el acompañante, responsable o representante legal del mismo, en el caso de imposibilidad del paciente), se realizará de la siguiente manera:

El personal de salud solicita al paciente que le entregue un documento de identificación, y le pregunta:

¿Cuál es su nombre completo? El personal de salud espera la respuesta verbal del paciente - usuario y verifica el nombre completo con el documento entregado previamente.

Se realiza la segunda pregunta: ¿Cuál es su número de identificación de ciudadanía? El personal de salud espera la respuesta verbal del paciente - usuario y verifica el número de cédula de identidad/ciudadanía en el documento entregado previamente.

¿Cuál es su fecha de nacimiento? El personal de salud espera la respuesta verbal del paciente - usuario y verifica la fecha de nacimiento en el documento entregado previamente.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 15 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

Terminado este proceso, se coloca el brazalete de identificación en los casos pertinentes o se procede al registro de información del paciente. Posteriormente se realizará la atención de salud (4).

### **7.10 Situaciones especiales**

Pacientes atendidos por emergencia tienen prioridad los cuidados antes que la colocación del brazalete. En cuanto sea posible, se colocará correctamente el mismo para lo cual, de ser el caso, se cotejará los datos con la unidad pre- hospitalaria de traslado.

Pacientes que rechazan el brazalete en este caso, a pesar de ser informado de los riesgos de no llevar el mismo, se registrará la novedad en la historia clínica y se aplicará la verificación cruzada.

Pacientes con intolerancia al material, se dejará constancia por escrito en la historia clínica y se determinará la identificación con otras alternativas.

Pacientes con alteraciones mentales que se despojaran reiteradamente del brazalete de identificación, se dejará constancia por escrito en la historia clínica, o se considerarán opciones como por ejemplo fijar la identificación en la vestimenta en casos necesarios o utilizar brazaletes de difícil retirada como las utilizadas en pacientes recién nacidos, cumpliendo previamente el protocolo de verificación del paciente.

Pacientes en los cuales no sea posible la colocación del brazalete de identificación (ejemplos: pacientes quemados, mutilados, politraumatizados, entre otros.), se dejará constancia por escrito en la historia clínica y se procederá con la identificación mediante mecanismos de verificación cruzada (4).

### **7.11 Brazalete de identificación**

Son dispositivos que cumplen con la función de identificar de manera tangible visual y rápida a un paciente en el lugar donde se encuentre.

El brazalete de identificación tendrá como mínimo la siguiente información: Número de cédula de identidad/ciudadanía del paciente. Dos nombres, dos apellidos del paciente.

El establecimiento de salud podrá añadir otros identificadores, sin embargo, para la identificación serán tomados en cuenta los requerimientos señalados, edad y fecha de ingreso (4).

La colocación del brazalete de identificación se realizará en los siguientes momentos:

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 16 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

- a) Ingreso a hospitalización.
- b) Ambulatorios para procedimientos de alto riesgo.
- c) Maternidad de corta estancia.
- d) Recién nacidos inmediato al nacimiento y antes de la primera hora de hospitalización.
- e) Transferencias, Referencias y/o Derivaciones en vehículos de transporte sanitario.
- f) Servicio de emergencia (en el Hospital General de Macas se coloca el brazalete cuando el usuario es ingresado para el área de observación, donde se estabiliza de paciente – usuario crítico) clasificación que se la efectúa de acuerdo al de triaje de Manchester.
- g) Si no es posible conocer la identidad del paciente atendido por el servicio de emergencias, se escribirá en el brazalete de identificación como nombres, apellidos “NN” (No Nombre), sexo, fecha, hora de ingreso y número de atención (registro 008 - Historia Clínica), hasta obtener su identidad.
- e) El personal que realice el proceso de admisión del paciente, será responsable del llenado de los datos y la colocación del brazalete de identificación con los datos mencionados. En cualquier caso, se registrará en la respectiva historia clínica.
- f) El brazalete de identificación se colocará en la muñeca del paciente, en miembro superior izquierdo o derecho en pacientes adultos si no es posible se lo hará en el tobillo y en los recién nacidos se lo coloca en miembro inferior izquierdo o derecho del tobillo.
- h) Se verificará con el paciente, familiar, representante legal o cuidador que la información registrada en el brazalete sea la correcta.
- i) En el área de emergencia utilizarán pizarras acrílicas de colores para identificar a los pacientes de acuerdo al riesgo durante la atención en base al triaje de Manchester, alergias, mujeres con riesgo obstétrico y valoración de riesgo de caída.
- j) En el Hospital General de Macas se cumple con la colocación de manilla de identificación a los recién nacidos de color rosado para niñas y de color celeste para niños, para los pacientes adultos se coloca manilla de identificación color blanco.
- k) El brazalete de identificación será retirado por la enfermera o auxiliar de enfermería en el momento de que la /el paciente deje la habitación.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 17 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

l) En caso de fallecimiento del paciente este instrumento de verificación deberá permanecer con el paciente hasta que se ejecuten los trámites legales.

m) El personal de seguridad del establecimiento de salud procederá a realizar el ultimo filtro antes del egreso de los usuarios/as y recién nacidos en base a su registro de condición diaria, para verificar que el paciente no tenga el brazalete de identificación colocado antes abandonar el hospital (4).

### 7.11.1 Especificaciones técnicas del brazalete de identificación

Los establecimientos de salud adaptarán a su realidad las especificaciones técnicas, del brazalete, cuidando se cumplan algunas recomendaciones señaladas a continuación:

- Fabricadas en polipropileno, antialérgico (libre de látex) e inocua para el paciente.
- Resistente a la tensión y ruptura en cualquier dirección.
- Los brazaletes deben tener agujeros de sujeción que ante la colocación del broche de seguridad permita ser adaptadas al tamaño del paciente.
- Resistentes al calor y a la humedad.
- Brazaletes se deberán rotular con tinta indeleble o impresión de tinta indeleble; resistente a abrasión y al agua.
- Flexibles y cómodas, sin bordes cortantes.
- Cierre seguro, que cuente con seguridad no manipulable.  
Imposibilidad de reutilización tras la rotura del cierre de seguridad.
- Que permita un manejo fácil por parte del profesional (almacenaje, cumplimiento en el llenado de los datos, colocación en el paciente, etc.)
- El diseño de la manilla debe ser de tal manera que sea visible para las personas que la revisan y cómoda para el paciente.

**Nota:** En caso de no contar con manillas de acuerdo a la especificación del manual de seguridad del paciente, las manillas que se utilizarán para la identificación de los pacientes serán manillas artesanales, realizadas por el propio personal de salud.

### 7.11.2 Sustitución del brazalete de identificación

La sustitución del brazalete de identificación se realizará en los siguientes casos:

- Cada vez que haya daño del brazalete de identificación (ruptura, datos borrosos, etc.).

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 18 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

- Si la piel presenta erosión, lesión, alergia, etc.
- Si hay la necesidad de acceso vascular, se requiere una toma de examen o proceso de diferente tipo (se considerará cambiar de localización del brazalete de identificación).
- Si es necesario contención física del paciente, esto generalmente se puede dar en el servicio de Hospitalización por los días de estancia hospitalaria ya que el usuario es sometido a aseo diario lo cual puede perjudicar en el deterioro de la manilla de identificación (2). Para lo que se deberá valorar su cumplimiento en la realidad dentro del Hospital General de Macas. Y en caso de usuarios con discapacidad severa se ha tenido la oportunidad de experimentar de que se hace necesaria buscar otra alternativa de cumplimiento a lo estipulado en este protocolo la opción de mantener la identificación junto a la pizarra que contiene los datos de identidad del usuario que se encuentra destinada en la tarjeta cabecera de la unidad del paciente.

### 7.11.3 Identificación correcta de pacientes

Recién Nacidos/as

El brazalete de identificación de el/la recién nacido/a contendrá la siguiente información:

- Nombres y apellidos de la madre.
- Fecha de nacimiento, hora del nacimiento,
- Sexo

A todo/a recién nacido/a con referencia, transferencia o derivación de otro establecimiento de salud, se colocará el brazalete de identificación con la información descrita en el punto anterior.

En caso de el/la recién nacido/a abandonado/a, deben consignarse los siguientes datos:

- Nombre: "RN NN"
- Fecha y hora de ingreso por Emergencia
- Sexo

Todo/a recién nacido/a será identificado/a con la colocación del brazalete de preferencia en el pie, luego de aplicar los cuidados inmediatos del recién nacido (sala de partos o quirófanos).

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 19 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

Si se trata de un/a mortinato, el brazalete de identificación contará con los mismos datos de un recién nacido/a vivo/a.

Durante su estancia en el establecimiento de salud se informará a la madre que, por ningún motivo, entregue al recién nacido a personas que no se encuentren identificadas como funcionarios/as del establecimiento de salud.

Se solicitará a la madre verificar que los datos correspondan al recién nacido (a) y que sean los correctos los que porte su brazalete (manilla) de identificación.

Al alta se realizará verificación cruzada, comparando los datos de la información del brazalete de identificación de el/la recién nacido/a, con la información de su tarjeta de identificación y con el brazalete de su madre (4).

#### **7.11.4 Identificación con tarjeta en la cabecera de la cama de la habitación**

Realizar confirmación verbal con el paciente o familiares de los datos consignados.

Se debe elaborar la tarjeta de cabecera inmediatamente una vez asignada la cama o habitación del paciente.

Anotar los datos del brazalete de identificación en la tarjeta.

Durante la estancia hospitalaria en lo posible se debe evitar el cambio constante de sitio.

Debe asegurarse con materiales adecuados para evitar que se caigan.

Eliminar la tarjeta inmediatamente después del alta hospitalaria.

La tarjeta de cabecera, en sí, NO es un identificador absoluto y seguro, por tanto, el personal de salud tendrá que ejecutar en cada caso, el proceso de verificación cruzada previo a cualquier procedimiento requerido (5).

**NOTA:** En el caso de los pacientes recién nacidos que en el momento del alta médica las madres soliciten conservar la manilla de identificación, esta deberá ser retirada y entregada a la madre; el recién nacido no deberá abandonar el Hospital con la manilla colocada.

### **8. Acciones que involucran al equipo de salud con el paciente, la familia y cuidadores**

Educar a los pacientes sobre los riesgos relacionados con la identificación incorrecta de los mismos.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 20 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

Solicitar a los pacientes o a sus familiares que verifiquen la información de identificación para confirmar que sea correcta.

Solicitar a los pacientes, cuando sea posible, se identifiquen antes de recibir cualquier medicamento y previo a cada diagnóstico o intervención terapéutica.

Animar a los pacientes y a sus familias o cuidadores a ser participantes activos en la identificación, expresar sus inquietudes respecto a la seguridad y los errores potenciales, y hacer preguntas sobre la corrección de su atención (5).

**Nota:** Si durante el proceso de verificación el paciente no cuenta con el brazalete de identificación o existe algún error en los datos se deberá informar inmediatamente al responsable de servicio o al personal de enfermería de turno, quien procederá a su registro en el formulario de “Registro de Pacientes sin Brazalete de Identificación”, (fuente primaria de recolección de datos) **(Anexo 3)**.

En el caso de los pacientes de la Unidad de Cuidados Intermedios cuando no sea factible la colocación en las extremidades superiores como se indica en el protocolo, esta debe de ser colocada en una de las extremidades inferiores. En casos excepcionales de no poder ser colocada en ninguna de las extremidades la identificación se colocará en la cabecera de la cama junto a la tarjeta de identificación del paciente (5).

## **9. Sistema de Monitoreo**

Para mantener el monitoreo y evaluación del cumplimiento de la práctica segura de identificación correcta del paciente, se definen 2 indicadores de reporte mensual:

### **Indicador 1:** *Nivel de cumplimiento del uso de la pulsera de identificación*

Mide el cumplimiento en la colocación de la pulsera de identificación a todos los pacientes hospitalizados, conforme establece el presente protocolo, con la finalidad de evitar ocurrencia de acciones inseguras relacionadas con errores en la identificación de pacientes; con una periodicidad de reporte mensual por parte del Equipo de Mejora de la práctica segura de identificación correcta del paciente, con empleo de la siguiente ficha metodológica:

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 21 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

<b>Denominación del Indicador</b>	Nivel de cumplimiento del uso de la pulsera de Identificación.
<b>Descripción</b>	Se emplea para verificar la utilización de la pulsera de identificación, conforme lo establecido en el protocolo
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de usuarios con pulsera de identificación correcta}}{\text{total de usuarios supervisados}} \times 100$
<b>Tipo de indicador</b>	De Proceso
<b>Muestra</b>	100% de pacientes hospitalizados
<b>Umbral</b>	100%
<b>Fuente de Información</b>	Formulario de monitoreo (Anexo 3)
<b>Periodicidad</b>	Mensual y Trimestral
<b>Responsable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería de los diferentes servicios</li> <li>• Responsable de Seguridad del Paciente del Hospital</li> </ul>

**Indicador 2:** *Nivel de calidad de registro de datos de la pulsera de identificación*

Mediante este indicador se verificará la calidad de los datos registrados en las pulseras de identificación, lo que permitirá mantener un mejor proceso de identificación y verificación cruzada, previniendo errores en la aplicación de esta práctica segura. Se empleará la siguiente ficha metodológica:

<b>Denominación del Indicador</b>	Nivel de calidad del registro de datos de la pulsera de identificación
<b>Descripción</b>	Se empleará para determinar la calidad del registro de datos de las pulseras de identificación, con datos completos y legibles, según protocolo
<b>Fórmula</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pulseras de identificación con llenado de datos completos y de calidad}}{\text{Total, de pulseras de identificación colocadas a los pacientes en el período}} \times 100$
<b>Tipo de indicador</b>	De Proceso
<b>Muestra</b>	100% de pacientes hospitalizados
<b>Estándar</b>	100%
<b>Requisitos de Calidad</b>	Nombres y apellidos, número de cédula completos Letra impresa legible

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 22 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

	Capacitación a los usuarios/pacientes del uso de la pulsera
<b>Fuente de Información</b>	Formulario de monitoreo (Anexo 5)
<b>Periodicidad</b>	Mensual y Trimestral
<b>Responsable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal de enfermería de los diferentes servicios</li> <li>• Responsable de Seguridad del Paciente del Hospital</li> </ul>

La medición de los 2 indicadores descritos, se presentará mediante informe técnico emitido por el Equipo de Mejora Continua de la práctica segura de identificación correcta del paciente, entregado a la Secretaria del Comité de Seguridad del Paciente, para su recopilación y análisis junto con la Unidad de Calidad. En caso de no tener cumplimiento del 100% en la práctica de identificación del paciente, registrar las causas de incumplimiento y proceder con el Equipo de Mejora del servicio y de la práctica segura a realizar ciclo rápido y acciones de mejora.

#### **Personal operativo.**

- Personal de salud operativo (enfermeras, médicos y auxiliares de enfermería) será responsable de garantizar que en el momento de la entrega/recepción el paciente se encuentre con su manilla de identificación y esta cuente con los datos correcto en base a lo que indica el protocolo.
- En caso de no tener la manilla de identificación se debe comunicar de manera inmediata al responsable de la entrada del paciente para que coloque la manilla, esto en caso de ser un ingreso.
- En los pacientes ya ingresados que se constate que no porta manilla, o que esta se encuentre deteriorada se debe proceder a su colocación o cambio de manera inmediata.
- La enfermera responsable de evaluar el indicador, debe realizar la verificación en campo para constatación del cumplimiento del indicador de manera adecuada y presentar de manera oportuna los ciclos rápidos de mejora en caso de presentarse una disminución en el porcentaje requerido (100%) (6).

#### **Enfermera líder del servicio y enfermera responsable de seguridad del Paciente**

La enfermera/o líder de enfermería del servicio de Hospitalización deberá garantizar que los pacientes ingresados en el servicio tengan la manilla durante su estadía en el servicio, para lo cual deberá realizar supervisiones de manera continua para verificación del cumplimiento del protocolo.

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 23 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

La enfermera responsable del programa de seguridad del paciente deberá verificar de manera continua el cumplimiento del programa de seguridad del paciente y cumplimiento de este protocolo.

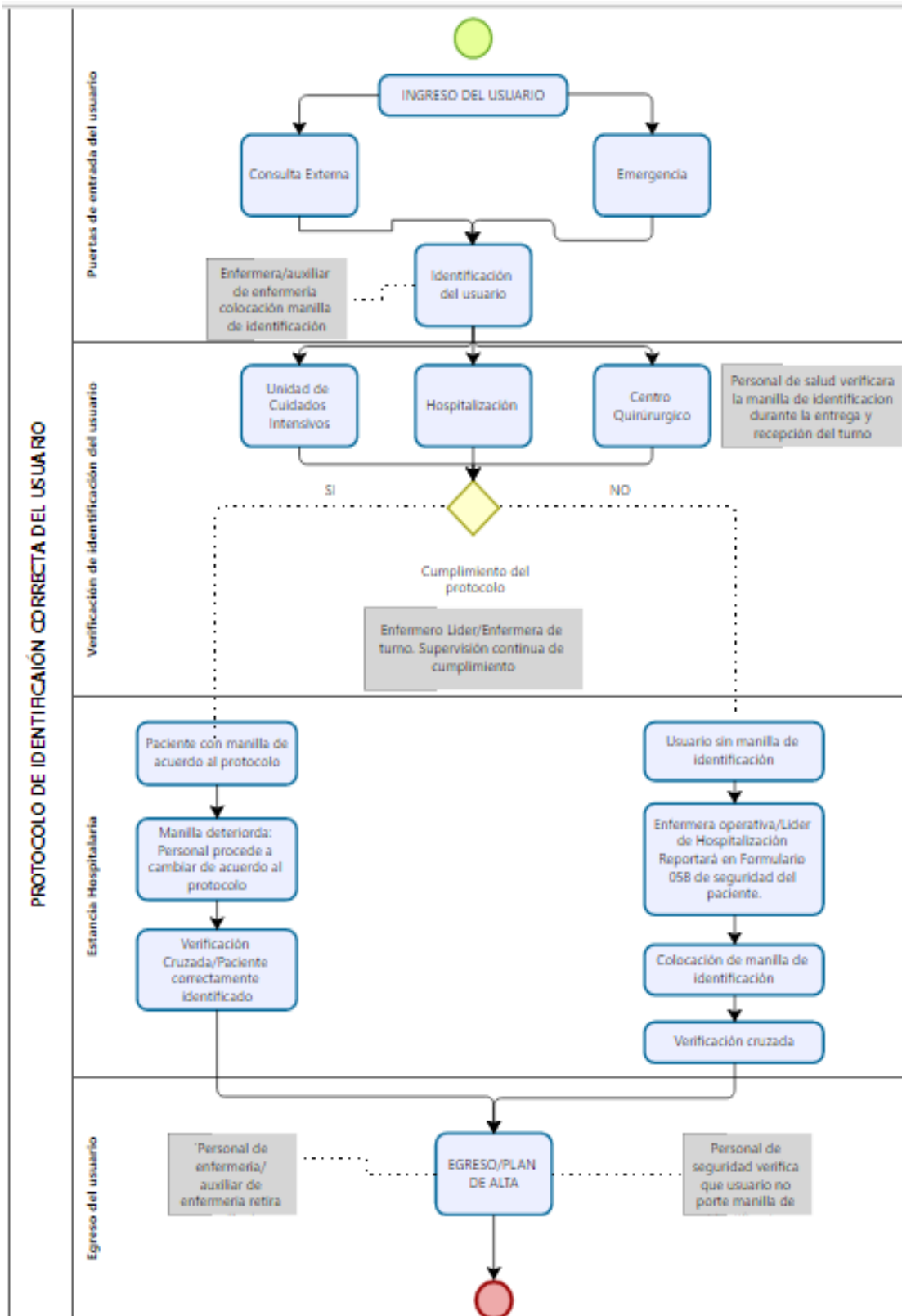
**Responsable de Gestión de Calidad**

Efectuar el Monitoreo y evaluación en el cumplimiento del protocolo.

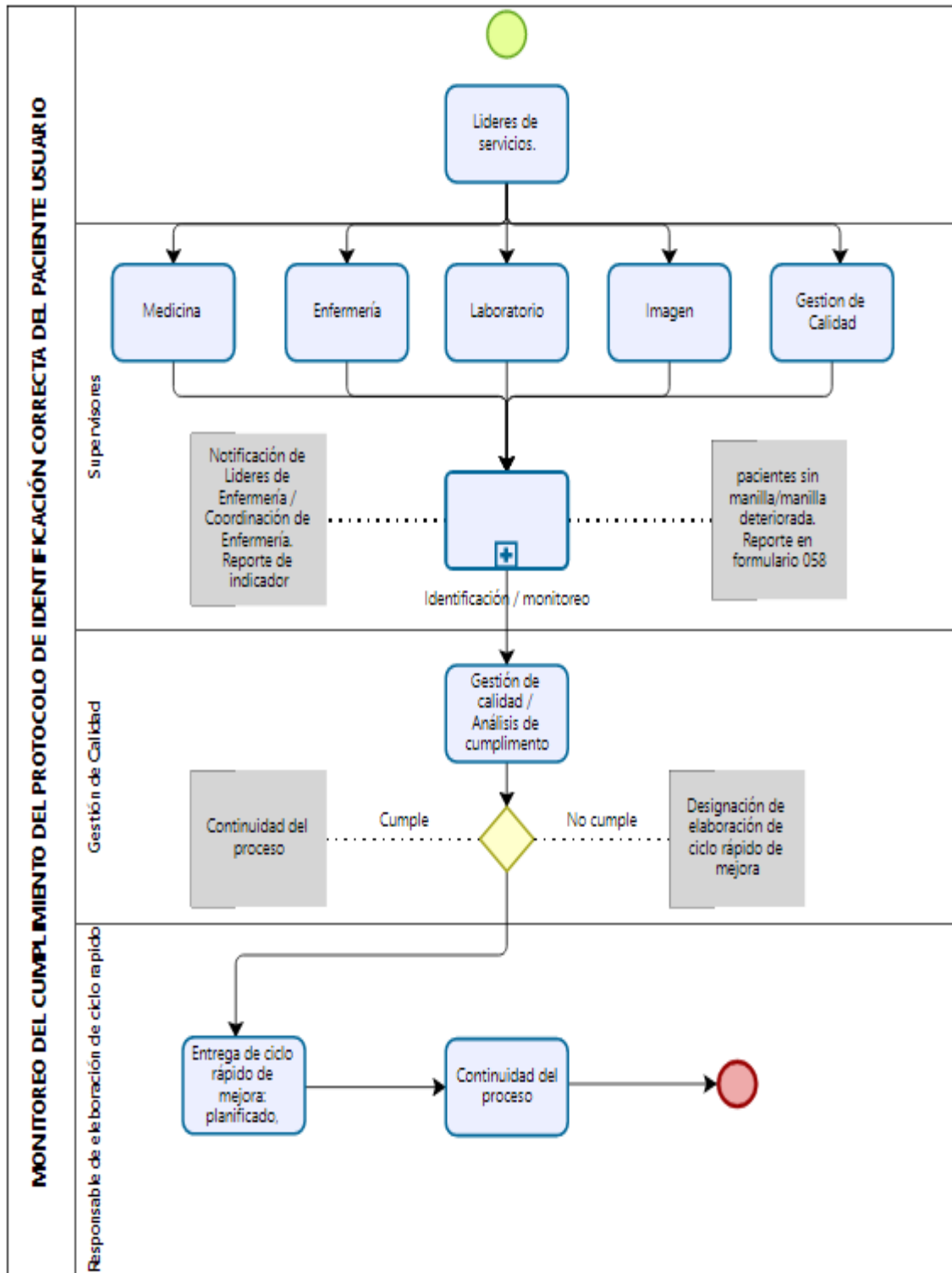
Designar la elaboración de planes de mejora ante el incumplimiento del protocolo por parte del personal de salud del Hospital General Macas.

## 10. ANEXOS

### Anexo 1: Flujoograma de Protocolo de Identificación Correcta del Usuario



**Anexo 2: Flujoograma de Monitoreo de Identificación Correcta del usuario**





### Anexo 4: Pizarra de identificación del paciente

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

**Nombres:** \_\_\_\_\_

**Apellidos:** \_\_\_\_\_

**Cama Nro.:** \_\_\_\_\_ **EDAD:** \_\_\_\_\_ **Nro. H.Clinica:** \_\_\_\_\_

**Hora:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_ **Residencia:** \_\_\_\_\_

**Riesgo de caídas**



**Vulneración de úlceras**



**Notificación de eventos**



**Alergias**



**Cobertura de Salud**



MSP

ISSPOL

ISSFA

SPPAT

IESS - SSC

### Anexo 5: Monitoreo de la utilización de la identificación de los usuarios

PROVINCIA: MORONA SANTIAGO	MES EVALUADO:
UNIDAD OPERATIVA: HOSPITAL GENERAL DE MACAS	RESPONSABLE DE MEDICION:
FECHA DE MEDICIÓN:	
INSTRUCTIVO:	
1.- Se evalúa la colocación de manera correcta de las manillas con todos los datos que indica el protocolo	
2.- Se realizará la evaluación al total de pacientes ingresados bajo supervisión directa	
3.- Registre el nombre de la provincia; anote el nombre de la unidad de salud en la que trabaja; en el mes evaluado hace referencia al mes que le corresponde positivo si cumple (+) o con signo negativo (-) si no cumple con cada aspecto.	
no cumple el signo negativo (-)	
6.- Se realizará la evaluación al total de usuarios ingresados	
<b>INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE IDENTIFICACION DE USUARIOS CON MANILLAS</b>	
<b>CUMPLE PROTOCOLO</b>	
NÚMERO DE HISTORIA CLINICA	
<b>TOTAL DE PACIENTES</b>	
<b>NOMBRE CLAROS Y LEGIBLES</b>	
<b>MANILLA</b>	
<b>N° DE HISTORIA CLINICA</b>	
<b>SEXO</b>	
<b>EDAD</b>	
<b>FECHA DE INGRESO</b>	
<b>CUMPLE EL ESTÁNDAR CON TODOS LOS ASPECTOS MARQUE POSITIVO - SI CUMPLE O NEGATIVO - SI NO CUMPLE</b>	30 / 100%

 República del Ecuador	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 28 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## 11. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública. Seguridad del Paciente – Usuario. Manual. Primera edición; 2016. Dirección Nacional de Normalización, Dirección Nacional de Calidad de los servicios de Salud – MSP. Quito 2016. Disponible en: <http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf>
2. Asamblea Nacional Constituyente de Ecuador de 2007-2008. Constitución de la República del Ecuador 2008, Art 3 – Art 6 – Art 56 – Art 359. [https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\\_act\\_ene-2021.pdf](https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf)
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Seguridad del Paciente – Usuario. Manual Primera edición; 2016. Dirección Nacional de Normalización. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud – MSP. Quito 2016. [www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf](http://www.acess.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/MANUAL-DE-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE.pdf)
4. MSP-CZONAL6-2014-2926-M. Documento normativo para el uso de pulseras de identificación a todos los hospitales del MSP.
5. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud. Norma Técnica Seguridad del Paciente en la atención de Salud 2015, [hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/NORMA-TECNICA-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE-DEFINITIVO-jp.pdf](http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/NORMA-TECNICA-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE-DEFINITIVO-jp.pdf)
6. Moura GMSS, Magalhães AMM. Eventos adversos relacionados à assistência em serviços de saúde: principais tipos . In: Assistência segura: uma reflexão aplicada à prática. Brasília: ANVISA, 2013 [acesso em: 20 set 2014]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%201%20Assistencia%20Segura.pdf> » <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/segurancadopaciente/documentos/junho/Modulo%201%20Assistencia%20Segura.pdf>

	<b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b>	
	<b>COORDINACIÓN ZONAL 6 – SALUD</b>	<b>CODIFICACIÓN: : GC-PRT-ICP/U- HGM-018</b>
	<b>HOSPITAL GENERAL MACAS</b>	Página 29 de 30
	<b>PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN CORRECTA DEL PACIENTE 2025</b>	Vigencia: 2025 - 2027

## 12. CONTROL DE ACTUALIZACIONES

Versión	Fecha	Descripción de las Modificaciones
<b>Nº1</b>	Abril 2017	Se realiza el protocolo de Verificación de pacientes, para cumplimiento de la Practica Segura Identificación Correcta del Paciente
<b>Nº. 2</b>	26/Abril /2019	Se realizan modificaciones según el Manual de Seguridad del Paciente-Usuario 2016: Actualización de fechas autoridades. Actualización Según Manual de Seguridad del paciente 2016. Se actualiza bibliografía.
<b>Nº. 3</b>	Enero 2023	Se realizan actualizaciones de autoridades. Actualización Según Manual de Seguridad del paciente 2016.
<b>Nº. 4</b>	21 mayo 2024	Actualiza portada, firmas electrónicas
<b>Nº. 5</b>	Junio 2025	Se revisa y se actualiza protocolo en base al tiempo de duración y se agrega el manejo de identificación del usuario de los servicios de UCIM, Quirófano, Consulta Externa, Emergencia y Neonatología

	NOMBRE	CARGO	SUMILLA
<b>Aprobado por:</b>	Dra. Paola Palacios	Directora Médica Asistencial	
<b>Revisado:</b>	Mgs. Marianita Ñauta	Responsable de Gestión de Calidad	
	Dr. Jorge Luis Sisalima Ortiz	Responsable de docencia e Investigación	
<b>Elaborado por:</b>	Lcdo. Gustavo Verdugo	Enfermero servicio de hospitalización	
	Lcdo. Oscar Celdo	Enfermero servicio de hospitalización	
	Lcda. Malena Nagua	Enfermera servicio de hospitalización	
	Lcda. Ana Yamasqui	Enfermera servicio de hospitalización	



*EL NUEVO*  
**ECUADOR** 

**Ministerio de Salud Pública**

 @SaludEcuador  @Salud\_Ec

[www.salud.gob.ec](http://www.salud.gob.ec)