



Artículo de reflexión

Atención y notificación de un paciente NN

Laura Vivas^a
Karen Muñoz^b
Carlos Alberto Castro MD^c

Care and notice of unidentified patients

^aFacultad de Medicina, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá DC, Colombia.

^bMedicina Familiar, Docencia Universitaria, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá DC, Colombia

^cEpidemiología, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Bogotá DC, Colombia.

RESUMEN

Introducción: los pacientes NN “*Nomen Nescio*” constituyen un reto para los profesionales de la salud, descifrar su identidad, encontrar a la familia e informar la situación puede ser tan complicado como el diagnóstico de su patología. Incluso desde el punto de vista psicosocial la falta de identificación puede llevar a un problema adicional para la prestación de los servicios en salud. **Caso clínico:** hombre de 36 años llevado al servicio de urgencias del Hospital de San José en Bogotá con politrauma al ser arrollado en calidad de peatón; al ingreso sin pertenencias, con Glasgow 11 lo que imposibilitó su identificación. Ante la evidencia de una lesión clasificada como urgencia, se llevó a procedimiento quirúrgico requiriendo soporte vasopresor y respiratorio. Se trasladó a la unidad de cuidado intensivo y fue declarado como NN hombre, por lo que se debió aplicar el protocolo para identificación del paciente. **Discusión:** en Colombia existe un protocolo para la atención en salud de los pacientes ingresados a un hospital como NN “*Nomen Nescio*”, es importante el conocimiento del mismo por parte de los profesionales de la salud, en especial el personal médico; debido a que su labor debe ir más allá del manejo o prevención del padecimiento bioclínico, enfocándolo a la notificación ante las entidades correspondientes y la articulación con otras disciplinas para identificar al paciente, porque ante un NN probablemente hay una persona en búsqueda de su familiar, que se puede encontrar en nuestras manos.

Palabras clave: psicosocial, protocolo, identificación.

© 2020 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Fecha recibido: junio 26 de 2019
Fecha aceptado: agosto 9 de 2019

Autor para correspondencia:
Laura Vivas
livivas@fucsalud.edu.co

DOI
10.31260/RepertMedCir.01217372.936

ABSTRACT

Introduction: unidentified N.N “*Nomen nescio*” patients pose a challenge for healthcare providers. To determine their identity, find their family and inform about the situation may be as complicated as diagnosing their illness. Even from the psychosocial perspective the lack of identity may lead to additional problems for the provision of healthcare services. *Clinical case:* a 36 year-old male trauma patient who was hit by a car as a pedestrian arrives to the emergency room of Hospital de San José in Bogotá; at the time of admission, his Glasgow coma scale score is 11 and has no belongings that might reveal his identity. He undergoes a surgical procedure in which he requires vasopressor and respiratory support as his lesion was classified as an emergency. He was admitted to the Intensive Care Unit and was declared an unidentified male patient, thus the protocol to uncover his identity must be applied. *Discussion:* Colombia has a protocol regarding provision of healthcare services to patients admitted to a hospital as unidentified N.N “*Nomen nescio*” patients. Knowing about this protocol is important among healthcare providers, especially among the medical staff; for their work must go beyond the management and prevention of the bio-clinical affection, focusing in notifying the corresponding entities and articulating with other disciplines to establish patient’s identity, for there may probably be someone inquiring for a missing relative who might be the unidentified patient who is under our care.

Key words: (DeCS): psychosocial, protocol, identification

© 2020 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

NN del latín “*Nomen Nescio*” significa “no se su nombre”, actualmente interpretado como “no name” en inglés, y en español “ningún nombre.”,¹ se usa para darle una identificación provisional a un paciente cuando ingresa solo a una institución prestadora de servicios de salud, quien además, es incapaz de dar a conocer su nombre o número de identificación y no porta documentos. Un paciente NN usualmente ingresa a los servicios de salud por demencias, trastorno mental, autismo, síndrome de Down, lesiones craneofaciales, consumo de sustancias psicotrópicas, traumas, problemas del lenguaje y/o comunicación, entre otros.² Este paciente puede ser alguno de los 82.998 desaparecidos en el territorio nacional,³ por lo que es importante realizar un adecuado manejo y reporte oportuno, esperando identificar a estos pacientes, puesto que son un reto para los profesionales de la salud, pues llegar a descifrar su identidad y encontrar a un familiar para ser informado de la situación, puede ser tan complicado como su diagnóstico y manejo.

Ofrecer una identificación veraz de un paciente es importante ya que este es parte de una comunidad y de una familia que procura encontrarlo lo antes posible. Actualmente en Colombia existe un protocolo para el manejo de pacientes ingresados a un hospital como NN, el cual cuenta con líneas de atención para lograr la articulación entre las entidades gubernamentales correspondientes con el equipo hospitalario, donde se involucran aspectos administrativos, asistenciales y de trabajo social. Esta guía, como otros documentos de reporte legal, por lo regular no son conocidos por estudiantes, médicos y especialistas de muchas instituciones del país, lo cual implica una responsabilidad

legal.⁴ De acuerdo con lo anterior, se considera importante saber cómo es el manejo del paciente NN.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de cerca de 36 años de edad, habitante de calle, llevado al servicio de urgencias por personal paramédico quienes refirieron que el paciente se encontraba inhalando sustancias psicotrópicas y posteriormente sufre accidente de tránsito en calidad de peatón al ser arrollado por un bus. Los paramédicos en la primera evaluación en el sitio del accidente encuentran un paciente con alteración del estado de conciencia (Glasgow 11/15), por lo cual es trasladado a la institución de salud. Al ingreso se encuentra con signos vitales levemente alterados (TA: 100/60, FC 98, FR, 22). Al examen físico se encontró una herida de 3 cm en región frontal izquierda, con un hematoma perilesional de 1 cm de diámetro y sangrado activo profuso. La evaluación oftalmológica mostró pupila derecha de 3 mm no reactiva, izquierda anisocórica con presencia de edema y equimosis periorbitaria. También se observó edema y deformidad en tercio proximal de la clavícula izquierda, tórax con crépitos globales, en la mano derecha se evidenció edema y equimosis en dorso del cuarto y quinto metacarpiano. Al examen neurológico se encontró hemiplejía izquierda y respuesta plantar flexora. Simultáneamente, y con la información referida por el personal de traslado, los médicos del servicio de urgencias, enfermería y trabajo social dieron inicio al protocolo de paciente NN, además por la condición del paciente de habitante de calle se realizó también solicitud de atención a la personería para autorización de procedimientos.

Durante la evaluación inicial el paciente presentó disminución de Glasgow a 5/15 y desaturación en pulsoximetría; por lo que se aseguró la vía aérea. Concomitantemente se evidenció hematuria siendo necesaria la realización de ecoFAST (focused abdominal sonography for trauma scan) y set de trauma (radiografía de tórax, columna, pelvis y fémur) debido al mecanismo de trauma. El ecoFAST no evidenció líquido libre en cavidad, sin embargo en una de las radiografías se vió fractura de fémur, también se realizó TAC de tórax por los hallazgos descritos a la auscultación, que demostró neumotórax izquierdo 20%. Por disminución súbita en el Glasgow y las lesiones en cráneo se realizó tomografía que reveló fractura de órbita derecha, trasladándolo a la unidad de cuidado intensivo por requerimiento de medicamentos inotrópicos y soporte ventilatorio. El paciente tuvo larga estancia hospitalaria con los siguiente diagnósticos: fractura de quinto metacarpiano derecho que requirió manejo ortésico, fractura de la rama iliopúbica derecha, fractura de la rama isquiopúbica bilateral con extensión a techo acetabular, trauma craneoencefálico Marshall II (clasificación tomográfica de trauma craneoencefálico),⁵ lesión axonal difusa, fractura de apófisis espinosa T2, trauma facial con fractura Lefort II izquierda y Lefort III derecha, neumotórax manejado con toracostomía, traqueítis bacteriana y fractura avulsiva del trocánter mayor del fémur derecho. Una semana después de su estancia, el paciente estableció contacto con el personal de salud y se determinó su identificación. A los 61 días de tratamiento intrahospitalario, fue remitido a institución hospitalaria de carácter público para manejo complementario.

RECONOCIMIENTO Y MANEJO DE PACIENTE NN

Una vez se confirma la existencia de un paciente NN, se debe iniciar el protocolo de identificación teniendo en cuenta el procedimiento que se muestra en la **figura 1**.

Se incluyen dos formatos (NN vivo y FGN-42100-F-) de la Fiscalía General de la Nación,⁶ donde se describen las características físicas y condición clínica del paciente. Son de obligatorio diligenciamiento pues constituye un acto legal para la identificación del paciente, el cual debe estar respaldado por un profesional de la salud a cargo del manejo médico (**figura 2 A y B**).

Una vez la Secretaría de Salud de cada ciudad o municipio esté informada del reporte, esta debe autorizar su manejo clínico dándole prioridad a la preservación de la vida en cualquier tipo de condición. Esta autorización cobra importancia desde lo administrativo, pues como no existe información acerca de su condición de aseguramiento del paciente, el centro asistencial deberá tramitar el pago de la atención directamente con el ente gubernamental encargado.

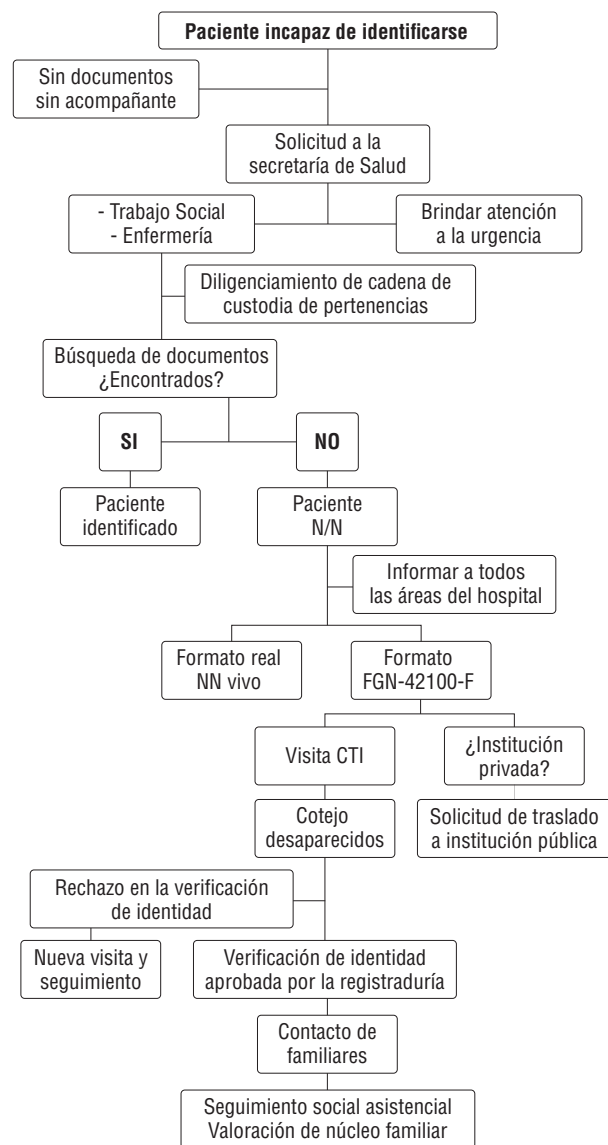


Figura 1. Algoritmo de manejo para la identificación de paciente. Fuente: elaboración propia.

El personal médico brindará atención a la urgencia, mientras trabajo social y enfermería realizan la búsqueda de documentos dentro de las pertenencias del paciente, los enfermeros deben cumplir con el diligenciamiento del documento respectivo para cadena de custodia de las pertenencias del paciente, donde se especifica cada una de las características de lo recuperado e inspeccionado. En caso de no hallarse ningún documento que demuestre la identificación del paciente, debe ser declarado como NN y se suma a estas siglas su género y número de identificación para uso intrahospitalario, el cual será la fecha de ingreso a la institución (ejemplo: NN hombre / 01011999).⁷ Si la institución en la cual se asiste la urgencia es privada se debe solicitar el traslado a una de carácter público, teniendo en cuenta su estado de salud y sus condiciones para remisión.

A

FISCALIA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	SUBPROCESO POLICIA JUDICIAL FORMATO PERSONA NN VIVO HOSPITALARIO	CÓDIGO: FON-42100-F- Versión: 0 Página: 1 de 1																																																																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>Nombre:</td><td>NN VIVO</td></tr> <tr><td>Lugar de ubicación:</td><td>hospital, albergue, etc.</td></tr> <tr><td>Sexo:</td><td></td></tr> <tr><td>Edad aproximada</td><td></td></tr> </table>			Nombre:	NN VIVO	Lugar de ubicación:	hospital, albergue, etc.	Sexo:		Edad aproximada																																																																																																				
Nombre:	NN VIVO																																																																																																												
Lugar de ubicación:	hospital, albergue, etc.																																																																																																												
Sexo:																																																																																																													
Edad aproximada																																																																																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <thead> <tr> <th colspan="5">DESCRIPCIÓN GENERAL</th> </tr> <tr> <th>CONTEXTURA</th> <th>PIEL</th> <th colspan="2">CABELLO</th> <th>OJOS</th> <th>BARBA O BIGOTE</th> </tr> <tr> <th>COLORES</th> <th>FORMA</th> <th>COLORES</th> <th>CALVICIE</th> <th>COLORES</th> <th>IMELANTE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HUESUDA <input type="checkbox"/></td> <td>ALBINA <input type="checkbox"/></td> <td>LACIO <input type="checkbox"/></td> <td>CANO <input type="checkbox"/></td> <td>MIEL <input type="checkbox"/></td> <td>LAMPÍÑO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>DILGADA <input type="checkbox"/></td> <td>TRIGUERA <input type="checkbox"/></td> <td>LISO <input type="checkbox"/></td> <td>ENTRECANO <input type="checkbox"/></td> <td>CASTAÑO CLARO <input type="checkbox"/></td> <td>ESCADO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>MEDIA <input type="checkbox"/></td> <td>MORENA <input type="checkbox"/></td> <td>ONDULADO <input type="checkbox"/></td> <td>RUBIO <input type="checkbox"/></td> <td>FRONTAL <input type="checkbox"/></td> <td>MEDIO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>ATLETICA <input type="checkbox"/></td> <td>NEGRA <input type="checkbox"/></td> <td>CRESPO <input type="checkbox"/></td> <td>NEGRO <input type="checkbox"/></td> <td>FRONTAL TOTAL <input type="checkbox"/></td> <td>ABUNDANTE <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>GRISEA <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>LARGO <input type="checkbox"/></td> <td>CASTAÑO <input type="checkbox"/></td> <td>NATURAL <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>OBSA <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>RIZADO <input type="checkbox"/></td> <td>TINTURADO <input type="checkbox"/></td> <td>TOTAL <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>BLATERAL <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>AZULES <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>VERDES <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>GRISES <input type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>LONGITUD <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>RASURADA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>CORTA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>MEDIA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>LARGA <input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			DESCRIPCIÓN GENERAL					CONTEXTURA	PIEL	CABELLO		OJOS	BARBA O BIGOTE	COLORES	FORMA	COLORES	CALVICIE	COLORES	IMELANTE	HUESUDA <input type="checkbox"/>	ALBINA <input type="checkbox"/>	LACIO <input type="checkbox"/>	CANO <input type="checkbox"/>	MIEL <input type="checkbox"/>	LAMPÍÑO <input type="checkbox"/>	DILGADA <input type="checkbox"/>	TRIGUERA <input type="checkbox"/>	LISO <input type="checkbox"/>	ENTRECANO <input type="checkbox"/>	CASTAÑO CLARO <input type="checkbox"/>	ESCADO <input type="checkbox"/>	MEDIA <input type="checkbox"/>	MORENA <input type="checkbox"/>	ONDULADO <input type="checkbox"/>	RUBIO <input type="checkbox"/>	FRONTAL <input type="checkbox"/>	MEDIO <input type="checkbox"/>	ATLETICA <input type="checkbox"/>	NEGRA <input type="checkbox"/>	CRESPO <input type="checkbox"/>	NEGRO <input type="checkbox"/>	FRONTAL TOTAL <input type="checkbox"/>	ABUNDANTE <input type="checkbox"/>	GRISEA <input type="checkbox"/>		LARGO <input type="checkbox"/>	CASTAÑO <input type="checkbox"/>	NATURAL <input type="checkbox"/>		OBSA <input type="checkbox"/>		RIZADO <input type="checkbox"/>	TINTURADO <input type="checkbox"/>	TOTAL <input type="checkbox"/>						BLATERAL <input type="checkbox"/>						AZULES <input type="checkbox"/>						VERDES <input type="checkbox"/>						GRISES <input type="checkbox"/>							LONGITUD <input type="checkbox"/>						RASURADA <input type="checkbox"/>						CORTA <input type="checkbox"/>						MEDIA <input type="checkbox"/>						LARGA <input type="checkbox"/>
DESCRIPCIÓN GENERAL																																																																																																													
CONTEXTURA	PIEL	CABELLO		OJOS	BARBA O BIGOTE																																																																																																								
COLORES	FORMA	COLORES	CALVICIE	COLORES	IMELANTE																																																																																																								
HUESUDA <input type="checkbox"/>	ALBINA <input type="checkbox"/>	LACIO <input type="checkbox"/>	CANO <input type="checkbox"/>	MIEL <input type="checkbox"/>	LAMPÍÑO <input type="checkbox"/>																																																																																																								
DILGADA <input type="checkbox"/>	TRIGUERA <input type="checkbox"/>	LISO <input type="checkbox"/>	ENTRECANO <input type="checkbox"/>	CASTAÑO CLARO <input type="checkbox"/>	ESCADO <input type="checkbox"/>																																																																																																								
MEDIA <input type="checkbox"/>	MORENA <input type="checkbox"/>	ONDULADO <input type="checkbox"/>	RUBIO <input type="checkbox"/>	FRONTAL <input type="checkbox"/>	MEDIO <input type="checkbox"/>																																																																																																								
ATLETICA <input type="checkbox"/>	NEGRA <input type="checkbox"/>	CRESPO <input type="checkbox"/>	NEGRO <input type="checkbox"/>	FRONTAL TOTAL <input type="checkbox"/>	ABUNDANTE <input type="checkbox"/>																																																																																																								
GRISEA <input type="checkbox"/>		LARGO <input type="checkbox"/>	CASTAÑO <input type="checkbox"/>	NATURAL <input type="checkbox"/>																																																																																																									
OBSA <input type="checkbox"/>		RIZADO <input type="checkbox"/>	TINTURADO <input type="checkbox"/>	TOTAL <input type="checkbox"/>																																																																																																									
				BLATERAL <input type="checkbox"/>																																																																																																									
				AZULES <input type="checkbox"/>																																																																																																									
				VERDES <input type="checkbox"/>																																																																																																									
				GRISES <input type="checkbox"/>																																																																																																									
					LONGITUD <input type="checkbox"/>																																																																																																								
					RASURADA <input type="checkbox"/>																																																																																																								
					CORTA <input type="checkbox"/>																																																																																																								
					MEDIA <input type="checkbox"/>																																																																																																								
					LARGA <input type="checkbox"/>																																																																																																								

SEÑALES PARTICULARES:

PRENDAS DE VESTIR AL MOMENTO DEL HALLAZGO:

DIAGNOSTICO:

NOTA: usuarios, centros hospitalarios, albergues y otras entidades prestadoras de servicios de salud y servicios sociales

GRUPO NN'S Y DESAPARECIDOS CTI SECCIONAL BOGOTA
CALLE 18 A No. 69 B - 13 PISO 3° ZONA INDUSTRIAL MONTEVIDEO BOGOTÁ D.C.
C O N M U T A D O R 4 2 3 8 2 3 0 E X T. 1187 A - 1195
www.fiscalia.gov.co

B

FISCALIA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	PROCESO PENAL FORMATO PARA VERIFICACION DE IDENTIDAD DE PERSONAS NNs VIVOS	CÓDIGO: FON-42100-F- Versión: Página: 1 de 1
(Usuarios: ENTIDADES DE SALUD - ALBERGUES)		
Ciudad y Fecha _____		
Oficio N° _____		
N° De Historia Clínica o Referencia: _____ Fecha de Ingreso: _____		
Traído por: _____ Lugar de Encuentro: _____		
Estado del Paciente: Indocumentado: _____ Inconsciente: _____ Desorientado: _____		
Diagnostico: _____		
Ubicación en el Centro Asistencial _____		
Breve Descripción Morfo-cromática: (Color de Tez, Ojos, Cabello, etc.) _____		
Sexo _____ Edad: _____ Estatura _____		
Señales Particulares: _____		
Objetos que Portaba en el Momento del Hallazgo: _____		
Entidad Solicitante: _____		
Nombre del Solicitante: _____		Cargo: _____
Dirección y Ciudad: _____		Teléfono: _____
Firma _____		
Observaciones: _____		
<small>NOTA: usuarios, centros hospitalarios, albergues y otras entidades prestadoras de servicios de salud y servicios sociales</small>		

GRUPO NN'S Y DESAPARECIDOS CTI SECCIONAL BOGOTA
CALLE 18 A No. 69 B - 13 PISO 3° ZONA INDUSTRIAL MONTEVIDEO BOGOTÁ D.C.
C O N M U T A D O R 4 2 3 8 2 3 0 E X T. 1187 A - 1195
www.fiscalia.gov.co

Figura 2. A. Formato personal NN vivo hospitalario. **B.** Formato para verificación de identidad para personas NNs vivos. Fuente: este formato fue tomado de la oficina de trabajo social del Hospital de San José. Fue elaborado por la Fiscalía General de la Nación y actualmente es utilizado por las instituciones prestadoras de servicios de salud para el reporte oficial de un paciente NN vivo (cuerpo técnico de investigación – Grupo NN y desaparecidos).⁶

Todas las áreas administrativas y de seguridad del hospital deben estar informadas de la presencia de un paciente NN, así puede ser reconocido por familiares o amigos en caso de que estén realizando una búsqueda activa. Los integrantes del CTI (cuerpo técnico de investigación) se encargan de hacer el registro de las huellas dactilares y las características físicas del paciente, al igual que de las prendas con las que ingresó. En caso de que fallezca en la institución sin haber sido identificado, el ente encargado (fiscalía o policía), deben complementar el registro con la intervención de medicina legal.⁸ Posteriormente se debe realizar la verificación de la identidad con la registraduría, si esta la rechaza se debe programar una nueva visita por el ente designado para cotejar con la base de datos de desaparecidos. El CTI realiza una nueva visita donde se hace un nuevo registro fotográfico y dactilar con la intención de realizar un nuevo cotejo y reconocimiento.

DISCUSIÓN

Cada institución prestadora de servicios en salud IPS, entidad social del estado ESE y centro hospitalario (de cualquier nivel de atención), es responsable de conocer, divulgar y acoger la normatividad establecida para este tipo de casos. El desconocimiento del protocolo es una falencia que probablemente se da en gran parte de las instituciones, lo cual podría implicar consecuencias medicolegales y administrativas en la atención del paciente. En ese sentido, si cada estudiante, docente y funcionario de un hospital conocen y aplican el protocolo establecido, la calidad de la atención mejora no sólo en el aspecto clinicopatológico, sino en el ámbito social, pues cada individuo tiene pertenencia a una comunidad y a un núcleo familiar para quienes hacer eficiente el proceso de identificación y atención disminuye la carga emocional frente a este tipo de situaciones.

En este caso se aplicaron cada uno de los protocolos establecidos a nivel nacional, sin embargo,⁷ por su antecedente de habitante de calle se requirió un paso adicional en el que se debió solicitar autorización a la personería con la intención de prestar atención a un paciente en condición de vulnerabilidad, además de un manejo multidisciplinario no solo por el politrauma con el que ingresó al servicio de urgencias, sino también por su probable antecedente de consumo de sustancias psicotrópicas.

Un paciente no debe ser considerado solo por la patología que padece, por el contrario debe enfocarse de manera integral teniendo en cuenta que pertenece a una sociedad y una familia para quienes lograr la identificación veraz y oportuna es de gran importancia. La familia también hace parte integral del proceso de identificación, ya que en ocasiones permiten que se lleve a cabo de manera más eficiente optimizando los recursos públicos mediante la búsqueda de familiares por parte de trabajo social o por búsqueda de pacientes en centros de salud por parte de allegados. Cerca de 40% de los NN son reconocidos por sus familiares mientras se lleva a cabo el paso a paso para la identificación por parte de los entes estatales. Los NN no son infrecuentes en Colombia, por ejemplo en el Hospital de San José entre los años 2017 y 2018 (**figura 3**), se declararon 68 pacientes como tales a su ingreso al servicio de urgencias, a quienes en su totalidad fue aplicado el protocolo mencionado y se logró su exitosa identificación. Esto demuestra que al cumplir de manera eficiente con cada uno de los requisitos exigidos dentro del proceso de identificación, se agiliza el proceso y se optimizan los recursos asistenciales y legales en cumplimiento de la normativa.

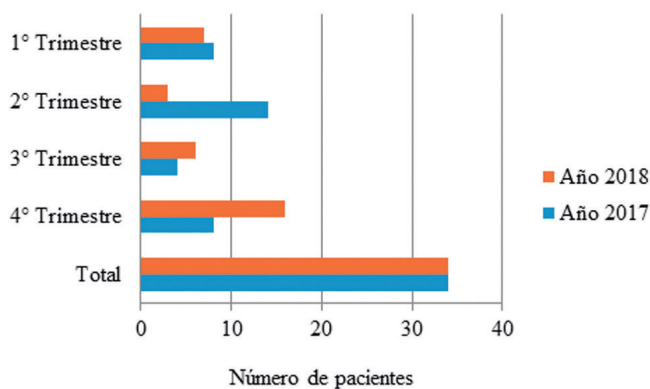


Figura 3. Estadística trimestral pacientes NN Hospital de San José.

CONCLUSIÓN

Cuando el personal de un hospital se ve enfrentado a un paciente NN es importante que se encuentre capacitado para la realización del protocolo que se debe llevar a cabo para llegar a identificarlo. Esta responsabilidad recae sobre cada uno de los actores dentro del proceso ya que hace parte de brindar una atención integral al paciente y su familia, quienes desempeñan también un papel fundamental mediante la búsqueda activa, al igual que el personal sanitario conociendo y aplicando de manera oportuna dicho protocolo y de esta forma indirectamente puede estar ayudando a mejorar la angustia del paciente y una familia, con un integrante que puede ser uno de los tantos desaparecidos a nivel nacional, por esto es importante que se brinde capacitación frente a estos protocolos en cada institución y que sea de conocimiento pleno de cada persona involucrada en la atención de un paciente.

REFERENCIAS

- Rodriguez MF. NN: Cuerpos rezables, numerables pero nunca identificables [Internet]. Bogotá: ALTUS en línea; 2015 [citado 2019 julio]; Recuperado de: <http://www.usergioarboleda.edu.co/altus/politica/nn-cuerpos-rezables-numerables-pero-nunca-identificables/>.
- Fiscalía General de la Nación. Manual de procedimientos de Fiscalía en el sistema penal acusatorio colombiano. Colombia: Fiscalía General de la Nación; 2009. p. 279.
- Moreno M. ¿Por qué cifra de desaparecidos sería mayor al registro que se tiene?. Un antropólogo lo sugiere y da varias razones de qué tan probable puede ser esto [Internet]. El Tiempo. 2019;Sect. Justicia.
- Mora Y, Ramirez A. Protocolo para la realización de tramites de identificación. p. 5-7.
- Charry JD, Cáceres JF, Salazar AC, López LP, Solano JP. Trauma craneoencefálico. Revisión de la literatura. Revista Chilena de Neurocirugía. 2017;43(2):177-82.
- Fiscalía General de la Nación. Cuerpo Técnico Investigativo. Formato para verificación de identidad de pacientes N.N.s. Colombia: Fiscalía General de la Nación.
- Saavedra M. Identificación de pacientes que ingresan a urgencias. 2 ed. Bogotá, 2016.
- Morales ML, Niño Córdoba E. Identificación de cadáveres en la práctica forense. Colombia: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses; 2009. p. 233.