

## PROCEDIMIENTO PARA LA PREVENCIÓN DEL INTERCAMBIO O ROBO DE RECIÉN NACIDOS O NIÑOS

### CÓDIGO ROSA

### FMS.6

<b>Redactado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
<b>Nombre:</b> J. García / J. Cortiada / S. Tor / M. Gallardo <b>Cargo:</b> Ingeniería y mantenimiento / Jefe mantenimiento / Directora Enfermería / Jefa Calidad <b>Fecha:</b> 14/12/2020	<b>Nombre:</b> <b>Cargo:</b> Comité de Dirección <b>Fecha:</b> 17/12/2020

CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN		
Versión	Fecha	Modificación
1	25/07/2022	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Punto 5. Plan de respuesta ante un incidente: se incorpora la necesidad que el jefe de la emergencia de por finalizada dicha emergencia y se indique así por megafonía.</li><li>✓ En la Ficha de Actuación se indica la necesidad de avisar dos veces por megafonía y activar los buscapersonas</li></ul>
0	14/12/2020	✓ Procedimiento inicial

## 1. OBJETO Y ALCANCE

El objeto de este procedimiento es aplicar las directrices indicadas en el protocolo corporativo con el fin de establecer las medidas de Identificación y de prevención contra el intercambio y robo de Recién Nacidos (RN) y niños en Centro Médico Teknon.

La Organización Mundial de la Salud establece como prioridad la correcta identificación del paciente, dentro de las políticas de mejora de la seguridad de la asistencia sanitaria y es una Meta Internacional de Seguridad del Paciente para Joint Commission.

Según el National Center For Missing & Exploited Children (NCMEC), entre 1964 y octubre de 2019 desaparecieron en Estados Unidos 327 bebés, de los cuales, 140 fueron extraídos en el propio hospital. En España no existen datos oficiales sobre intercambio y robo de RN, y solo se conocen casos puntuales que han sido difundidos a través de los medios de comunicación.

Aunque la incidencia en nuestro país sea baja, obviamente, el intercambio o robo de un bebé representa una tragedia para la familia involucrada. También el impacto para el hospital en donde ocurrió el hecho puede ser devastador, pues la publicidad que rodea generalmente estos eventos puede afectar severamente la reputación del centro.

En este contexto, este procedimiento tiene por objeto:

- establecer medidas seguras de identificación del recién nacido
- controlar los accesos de las instalaciones materno-infantiles
- capacitar al personal de estas unidades para poder prevenir el robo/intercambio de recién nacidos
- elaborar un plan de respuesta ante incidentes

## 2. DEFINICIONES

**Código ROSA:** Es el código de seguridad que se activa en caso de que se detecte la pérdida o sustracción de un menor de edad.

## 3. PRINCIPALES MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN A MENORES

### 1. Identificación física de menores

La identificación del recién nacido (RN) y el paciente pediátrico se describe en los procedimientos siguientes:

- TEK03.6/IT009 Identificación de pacientes\_ ORGZ/73
- Identificación del recién nacido\_ ORGZ/51

### 2. Identificación informática de menores y recién nacidos

Todos los pacientes pediátricos ingresados o ambulatorios disponen de historia clínica informática.

### 3. Traslado del neonato tras el parto

Tras el parto, el traslado del recién nacido, ya identificado desde el paritorio o quirófano hasta la habitación (recién nacido sano) o hasta la UCIn, debe hacerse siempre que sea posible con un familiar, además de con el personal del hospital encargado del traslado.

### 4. Medios físicos de seguridad de la unidad materno infantil y pediátrica

Los medios de protección empleados en el centro son los siguientes:

- El personal del centro debe llevar siempre su tarjeta identificativa en lugar visible.
- Control de acceso de entradas en Nursery (nido) y Neonatos, en la Planta 2C.
- Salida de emergencia posterior, en planta 2C, alarmada.
- Sistema de videovigilancia en pasillos de la planta 2 A y 2C
- Sistema de videovigilancia de los accesos y salidas en Nursery, Neonatos y pediatría, con visualización de las imágenes en las propias unidades desde el control de enfermería.
- Activación “CODIGO ROSA” (aviso por megafonía y activación del plan)

### 5. Prácticas seguras de protección en el cuidado de los menores

- Aplicar, con máximo rigor, las normas de confidencialidad que evitan la exposición de los nombres completos (nombre y apellidos) de los niños o sus progenitores.
- Ser proactivos en la investigación de personas desconocidas que transiten por las unidades. Utilizar frases como “¿Puedo ayudarle?” o “¿A quién quiere visitar?”
- El traslado de los recién nacidos del nido a la habitación o al revés debe realizarse de uno en uno. Lo mismo desde la sala de partos a las unidades de atención.
- Informar a los progenitores o familiares al cuidado de los niños que no deben dejarles solos. Ante necesidad imperiosa, deben comunicarlo al personal de la unidad para establecer el plan de vigilancia del menor.
- Las puertas de las unidades controladas por códigos de acceso nunca deben dejarse abiertas. El código no debe ser revelado a personal externo.

## 4. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

La formación y capacitación de los profesionales constituye una de las principales estrategias para prevenir el intercambio y robo de niños, así como una actuación precoz de éstos aumenta las posibilidades de revertir estos eventos una vez han sucedido.

El conocimiento de este procedimiento y el entrenamiento del personal que trabaja en las unidades materno-infantiles debe ser continuo y debe realizarse con todo el personal nuevo como así también en intervalos regulares con el personal estable. También es necesario que estén formados el personal del servicio de seguridad, personal de recepciones, entre otros servicios particularmente implicados en este tema.

Este entrenamiento se llevará a cabo mediante la realización, como mínimo, de un **simulacro anual**, participando los responsables de enfermería de las unidades materno-infantiles, así como el resto del personal que sea necesario, servicio de seguridad y jefes de intervención.

Como principal medida de seguridad de la atención, en el Centro Médico Teknon se fomenta la implantación de políticas de atención del RN siempre en presencia de los padres.

Así, para todo desplazamiento del recién nacido fuera del área de maternidad para realizarse pruebas (potenciales auditivos, pruebas metabólicas, etc.) o cualquier prueba que se realice al recién nacido en la propia área de maternidad, se procurará que esté presente uno de los progenitores.

Entre otras medidas, el personal debe estar sensibilizado para que los nombres completos de los niños o de las madres no sean vistos u oídos por desconocidos, así como en el conocimiento del perfil y comportamiento del secuestrador tipo, que según el National Center For Missing & Exploited Children (NCMEC) se correspondería, entre otras, con las siguientes características:

- Sexo Femenino, edad entre 15-44 años.
- En muchos casos, ha visitado la unidad materno-infantil antes del robo, ha preguntado detalles acerca de los procedimientos del hospital y del diseño de la planta.
- Planea el robo, pero no elige necesariamente un niño específico. Cuando se presenta la oportunidad, simplemente toma al primer bebé que puede y se da a la fuga.
- Generalmente se disfraza de personal del hospital.
- A veces tiene relación previa con personal del hospital y aún con los familiares de la víctima. Por ello, es necesario que el personal hospitalario esté alerta a cualquier conducta sospechosa o inusual, como:
  - Repetidas visitas "sólo para ver"
  - Preguntas repetidas acerca de los procedimientos del hospital y del diseño de la planta, tales como "¿a qué hora lo alimentan?", "¿cuándo les llevan los bebés a las madres?", "¿dónde están las puertas de emergencia?", "¿adónde conducen las escaleras?", "¿hasta qué hora se permiten las visitas en la planta?"
  - Personas que se llevan uniformes o cualquier otro medio de identificación del hospital.
  - Personal que transporta bebés en brazos en los pasillos del hospital en vez de utilizar las cunas de transporte, o que abandona el hospital con un niño en brazos sin sillita.

Cuando un profesional observe este tipo de conductas deberá comunicarlas inmediatamente al supervisor de la unidad y al servicio de seguridad, y parar a la persona para interrogar por las circunstancias dudosas. En caso de confirmación de la sospecha, el jefe de emergencia\* informará de inmediato a la policía.

## 5. PLAN DE RESPUESTA ANTE UN INCIDENTE

En caso de desaparición de un niño el tiempo es crítico, por ello, con carácter inmediato, se debe:

1. Llamar al número de **teléfono 307777**, servicio de seguridad, para que inicie la búsqueda del menor, indicando:

**CÓDIGO ROSA+ ubicación en la que ha desaparecido el niño**

A partir de aquí es necesario controlar todas las salidas de manera que se intercepte al secuestrador antes que éste abandone el centro.

1. El **personal de enfermería** del servicio controlará todos los accesos y ascensores de la unidad/área.
2. El **servicio de seguridad** dará el aviso de **CÓDIGO ROSA** por megafonía.
3. El **vigilante de seguridad** controlará las cámaras desde el puesto de control.
4. El servicio de seguridad avisará al **personal del parking** para establecer la vigilancia en la salida del mismo. El personal del aparcamiento controlará cada coche.
5. El compañero **auxiliar de vigilancia** se dirigirá a URGENCIAS del hospital para controlar los accesos.
6. El **personal de cada recepción** controlará los pasillos y su acceso inmediato de manera que no salga nadie que lleve un bebe o criatura con él, impidiendo su salida.
7. El **jefe de intervención\*** controlará las salidas de la puerta principal.
8. El resto de **personal de mantenimiento** se distribuirá por las salidas de Urgencias y de calle Vilana.
9. El **jefe de emergencia\*** ira al puesto de control, avisará a la policía y lo notificará a la dirección del centro.
10. Se protegerá el área donde se produjo el robo para preservar evidencias legales.
11. Se protegerá a los padres de interferencias y, en su caso, del contacto con los medios de comunicación.
12. En el supuesto de que algún niño estuviera en ese momento separado de sus respectivas madres, deberán ser llevados con estas, explicándoles lo sucedido.

(\*Las personas que actúan como jefe de intervención o jefe de emergencia son las descritas en el Plan de Autoprotección)

Una vez encontrado el Bebe o menor o finalizada la búsqueda, el jefe de emergencia dará por finalizado el Código Rosa y el vigilante de seguridad emitirá por megafonía el mensaje “EDIFICIO SEGURO”.

La **dirección del centro** informará a la Dirección Corporativa de Comunicación para elaborar el manejo público de la información con los medios de comunicación. También informará a la Dirección General Corporativa de Asistencia, Calidad e Investigación de lo sucedido.

Después de un incidente de estas características, el personal de la Unidad puede sufrir una situación de estrés, que hace necesario que el caso sea discutido en una sesión de grupo con el personal. Esta reunión liderada por el Jefe de Servicio, el Supervisor de Enfermería y el responsable de seguridad del centro, en la



PREVENCIÓN DE INTERCAMBIO O ROBOS  
DE RECIÉN NACIDOS O NIÑOS – CÓDIGO ROSA  
TKN27.1/IT50

v.1.

que se analicen las circunstancias del caso, y las medidas que deben ser revisadas para prevenir la repetición.

Para asegurar que todo el personal implicado esté perfectamente capacitado y entrenado para afrontar un incidente de este tipo, se llevarán a cabo simulacros de actuación con una **periodicidad anual**. La actuación en estos simulacros será analizada con el fin de reevaluar el protocolo e implementar las acciones de mejora que se consideren oportunas.

### BIBLIOGRAFÍA

- Rabun, JB. For health care professionals: Guidelines on prevention of and response to infant abductions. National Center for Missing & Exploited Children. [Internet]. 10th edition 2014. Disponible en: [For healthcare professionals \(missingkids.org\)](http://www.missingkids.org/forhealthcareprofessionals)
- HUQM11.2\_IT003\_Procedimiento para la identificación y la prevención de intercambios o robos de recién nacidos
- Gestión y Seguridad de las Instalaciones (FMS) Joint Commission Resources. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals. 7ª ed. Illinois: Joint Commission International; 2020. Pág.249 (ed. en español).

### REGISTROS Y ANEXOS

- ✓ TKN27.1\_Pxx\_ITXX\_Anexo1 Actuación secuenciada en caso de CÓDIGO ROSA

**CÓDIGO ROSA - DAR AVISO DE ALARMA DESDE EL SERVICIO**



**LLAMADA AL TELÉFONO 307777**

¿Qué sucede? **Robo de niño** ; ¿Dónde sucede? **Habitación../planta...**

**AVISO POR MEGAFONIA DESDE SEGURIDAD (2 veces)**  
**“CÓDIGO ROSA EN EL SERVICIO DE...”**

**SEGURIDAD**

- Mensaje por megafonía (2 veces).
- Código 95 buscapersonas.
- Visión de cámaras.
- Aux. Seguridad controla acceso Urgencias.
- Telefonar a:
  - 304631 Parking.

**JEFE DE EMERGENCIA**

- Supervisión de la situación de emergencia.
- Telefonar a:
  - 112 POLICIA
  - 886009 GERENCIA
  - 881000 Dir. Enfermería
  - 883984 Dir. Comunicación
  - 883950 Dir. Medica

**JEFE INTERVENCIÓN  
(mantenimiento)**

- Controlar accesos de:
  - 1-Puerta Principal.
  - 2-Urgencias.
  - 3-Consultas Ext. Vilana.

Una vez encontrado el bebe o menor o finalizada la búsqueda, Seguridad emitirá el mensaje por megafonía de ¡EDIFICIO SEGURO!