

**HERRAMIENTA EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DE
ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO DIRIGIDA A PADRES DE LA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO NEONATAL EN UN
HOSPITAL DE IV NIVEL EN BOGOTÁ**

**GINA PAOLA MARIN PINILLA
GINA LIZETH RAMIREZ AGUDELO
NANCY ARACELY CARRANZA GUERRERO**

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO NEONATAL
CHÍA
2018**

**HERRAMIENTA EDUCATIVA SOBRE CUIDADOS BÁSICOS DE
ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO DIRIGIDA A PADRES DE LA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO NEONATAL EN UN
HOSPITAL DE IV NIVEL EN BOGOTÁ**

Autoras

**GINA PAOLA MARIN PINILLA
GINA LIZETH RAMIREZ AGUDELO
NANCY ARACELY CARRANZA GUERRERO**

**ESTUDIANTES DE ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
CRÍTICO**

Asesora

MYRIAM ABAUNZA De G.

**UNIVERSIDAD DE LA SABANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y REHABILITACIÓN
ESPECIALIZACIÓN EN ENFERMERÍA EN CUIDADO CRÍTICO NEONATAL
CHÍA
2018**

Agradecimientos

Este proyecto de gestión se alcanzó gracias a la contribución de la Fundación Santa Fe de Bogotá ya que nos permitió obtener datos de su unidad y además de sus enfermeras con el fin de dar solución a un problema evidenciado.

Son muchas las personas que han contribuido al proceso y conclusión de este trabajo. En primer lugar, queremos agradecer a nuestra asesora de proyecto, la profesora Myriam Abaunza ya que nos brindó apoyo y dedicación en cuanto a la estructura del proyecto y fue guía para obtener el producto final.

Por otro lado, damos gracias a Dios por permitirnos tener esta buena experiencia y además contar con un grupo de trabajo unido y comprometido con nuestra profesión.

Damos gracias a nuestras familias por estar presentes en nuestros esfuerzos con respecto a nuestro crecimiento personal y profesional y a la Universidad de La Sabana junto con la Facultad de Enfermería y Rehabilitación por formarnos como especialistas de enfermería en cuidado crítico neonatal que es lo que nos apasiona y además por permitirnos hacer parte de este proceso integral de formación.

Finalmente agradecemos a quien lee este proyecto de gestión ya que es un aporte a futuros formadores de postgrado y colegas.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	6
1. INTRODUCCIÓN	7
2. PLATAFORMA INSTITUCIONAL	8
2.1. Direccionamiento estratégico	8
2.2. Descripción departamento de enfermería.....	9
2.3 Descripción de la Unidad de Cuidado Neonatal.....	10
3. ANÁLISIS DEL PROBLEMA	11
3.1. Análisis de involucrados	13
3.2. Árbol de problemas.....	16
4. JUSTIFICACIÓN	17
5. OBJETIVO GENERAL	19
5.2. Árbol de objetivos.....	20
5.3. Análisis de alternativas	21
6. SOPORTE CONCEPTUAL	22
7. SOPORTE TEÓRICO	23
7.1 CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO	24
7.1.1 LA ALIMENTACIÓN	24
7.1.2 ASEO GENERAL Y BAÑO	25
7.1.3 CUIDADOS CON LA PIEL.....	25
7.1.4 SOLTERAPIA.....	26
7.1.5 LIMPIEZA DEL MUÑÓN UMBILICAL	26
7.1.6 HIGIENE DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS	26
7.1.7 ESTIMULACIÓN TEMPRANA.....	27
8. ASPECTOS ÉTICOS DEL PROYECTO	27
9. METODOLOGÍA	28
9.1. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO	28
9.2. PLAN DE ACCIÓN	30
10. RESULTADOS	31
11. CONCLUSIONES	32
12. RECOMENDACIONES	32
13. BIBLIOGRAFÍA	33
14. ANEXOS	37
14.1. ANEXO N° 1 - CRONOGRAMA	37
14.2. ANEXO N° 2 - PRESUPUESTO	38
14.3. ANEXO N° 3 - ENCUESTA	40

14.4.	ANEXO N° 4 - PROPUESTA DE SOCIALIZACIÓN.....	41
14.5.	ANEXO N° 5 - REVISIÓN DE EXPERTOS.....	45
14.6.	ANEXO N° 6 - HERRAMIENTA EDUCATIVA (CARTILLA)	49

RESUMEN

Se realizó un proyecto de gestión para la unidad de cuidado intensivo e intermedio neonatal de un hospital de IV nivel en la ciudad de Bogotá, el objetivo principal de este proyecto fue diseñar una herramienta educativa dirigida a los padres sobre cuidados básicos de enfermería en el recién nacido. Mediante la metodología del Marco lógico se planteó, desarrolló e implementó parte del proyecto y por medio de un plan de acción se realizó la búsqueda y análisis de la información y se diseñó una cartilla con los cuidados básicos de enfermería en el recién nacido. Como producto final se obtuvo una cartilla y se desarrolló una propuesta de socialización para las enfermeras de la unidad y para los padres con el fin de socializar, unificar conceptos y conocimientos e implementar la cartilla como herramienta educativa en el momento de educación brindado por la enfermera.

Palabras Claves: herramienta educativa, padres, enfermera, recién nacido, cuidados básicos de enfermería, cartilla.

ABSTRACT

A management project was carried out for the neonatal intensive and intermediate care unit of a fourth level hospital in the city of Bogota. The main objective of this project was to design an educational tool aimed at parents on basic nursing care in newborns. Using the Logical Framework methodology, part of the project was proposed, developed and implemented. Through an action plan, the information was searched and analyzed and a primer was designed with nursing care in the newborn. As a final product, a booklet was obtained and a socialization proposal was developed for the nurses of the unit and for the parents in order to socialize, unify concepts and knowledge and implement the booklet as an educational tool at the time of education provided by the nurse.

Keywords: educational tool, parents, nurse, newborn, basic nursing care, card.

1. INTRODUCCIÓN

Teniendo en cuenta que los bebés ingresados a la unidad de cuidado intensivo neonatal pueden presentar un riesgo o una condición de cuidado especial en la mayoría de los casos, surge la iniciativa de brindar acompañamiento a los padres por medio de una herramienta educativa (cartilla), ya que se observan en el diario vivir ausentes en el cuidado básico del menor, incómodos y con temor a sostener su pequeño, sabiendo como profesionales que la mejor manera de establecer un vínculo con un hijo es a través del contacto, ofreciéndole sensación de bienestar que solo lo podría prometer su madre o padre.

De esta manera la mejor forma de aprender las necesidades del recién nacido se identifica a través de la comunicación que se obtengan en el momento del cuidado, ya que de lo anterior depende la mejoría y evolución del menor, si se encuentra en casa después de una estadía por la unidad de cuidado intensivo.

Es además necesario para el personal de enfermería que está a cargo de los menores en la unidad de cuidado intensivo conocer los factores que se consideran de mayor riesgo y que necesitan de una atención diferente tales como edad gestacional, pesos de nacimiento inferiores, recién nacido pequeño para edad gestacional, defectos de nacimiento, administración de medicamentos, dificultades respiratorias, hipoglucemias, necesidad de oxígeno adicional, monitoreo o procedimientos especiales, para poder brindar un cuidado enfocado al paciente y dar a los padres herramientas que mejoren la calidad de vida del menor y satisfaga las necesidades básicas¹.

Posterior a obtener dichos conocimientos la idea es involucrar a los padres en los cuidados del menor durante la estadía intrahospitalaria para que una vez el menor egrese de la unidad, los padres estén preparados para dar un manejo óptimo del menor y así evitar los reingresos por falta de información y déficit en cuidados básicos.

¹ LÓPEZ CRUZ María, MARTÍNEZ PLATA Yaneth, MARTÍNEZ PUERTO Katherine, PINZÓN PINILLA Nancy, ROLDÁN VILLALOBOS Julia, TRUJILLO FLORIAN Roland, PATIÑO FRANCO Sandra, MAYORQUIN ACOSTA Martha. Manual de Procedimientos de Enfermería en las Unidades Neonatales [en línea], noviembre 2016 pág. 5-8 [revisado octubre 2018]. Disponible en Internet: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Manual_UCIN.pdf

2. PLATAFORMA INSTITUCIONAL

La Fundación Santa Fe de Bogotá es una entidad privada de carácter social cuya misión es liderar e influir positivamente en el sector de la salud y contribuir al bienestar de los individuos y de las comunidades. Desde hace más de 40 años, la Fundación trabaja constantemente por dejar una huella social y construir valor superior para nuestros pacientes, familias y visitantes.

Desde su creación, el 2 de noviembre de 1972, fue llamada a convertirse en una institución líder para el desarrollo de la salud y poner al servicio de todas las personas la más alta calidad ética, humana, científica y tecnológica, siendo fiel a su misión institucional en la prestación de servicios en salud con la más alta calidad, la educación de futuros profesionales, el trabajo con comunidades vulnerables y la investigación y la contribución a las políticas públicas en salud.²

2.1. Direccionamiento estratégico

Misión: “Liderar e influir positivamente en el sector salud para contribuir al bienestar de los individuos y de las comunidades”.

Visión: “en 2025, la Fundación Santa Fe de Bogotá se ve a sí misma como una de las entidades privadas que más ha contribuido al mejoramiento de la salud en Colombia y en América Latina”.

El tema dominante de la Fundación Santa Fe de Bogotá es generar, apropiar, aplicar y gestionar conocimiento para dar más y mejor salud, individual y colectiva.³

Valores institucionales: honestidad, excelencia (mejoramiento continuo) y carácter.

Principios: respeto, responsabilidad, creatividad y compromiso.

² FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ. Historia. [revisado mayo 2018]. Disponible en Internet: <https://www.fsfb.org.co/wps/portal/fsfb/inicio/acercadefsfb/sobre-la-fsfb/sectionItem/historia>

³ FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ. Direccionamiento estratégico. [revisado mayo 2018]. Disponible en Internet: <https://www.fsfb.org.co/wps/portal/fsfb/inicio/acercadefsfb/sobre-la-fsfb/sectionItem/direccionamiento-estrategico/>

ORGANIGRAMA FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ

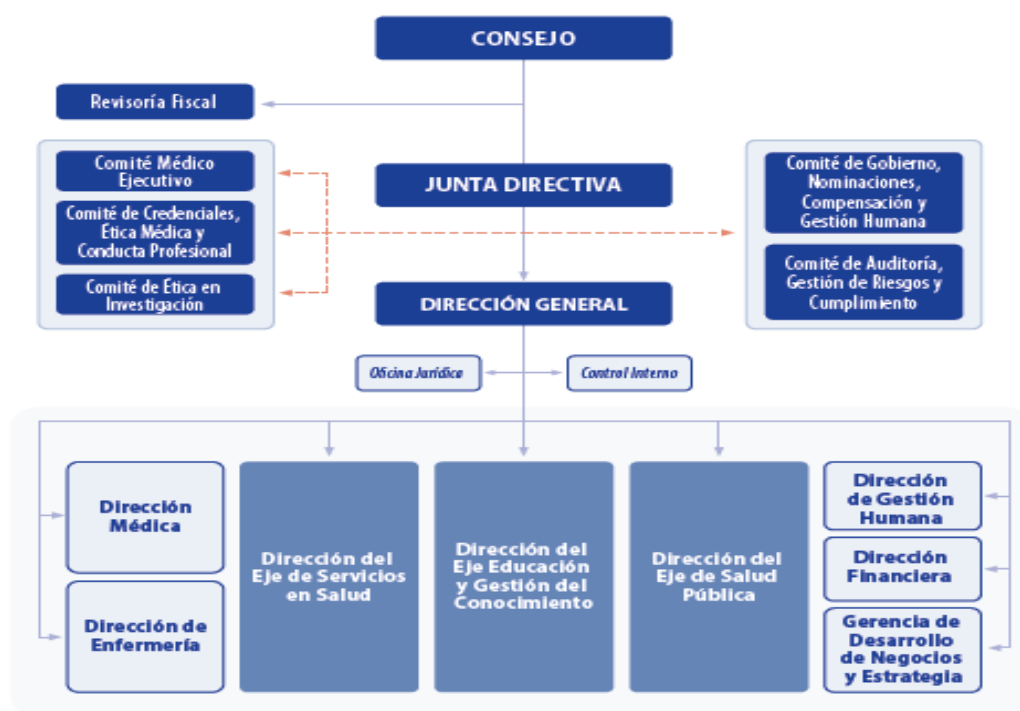


Imagen 1. Fuente: Fundación Santa Fe de Bogotá 2018.

2.2. Descripción departamento de enfermería

La Dirección de Enfermería cuenta con un modelo de enfermería transversal a la institución que apoya los tres ejes misionales, elevando el rol de la enfermería no solo a lo clínico, sino también a distintos escenarios de participación en la educación y la salud pública del país.

Es un actor fundamental por su participación en todos los procesos que le permiten participar del análisis, discusión y toma de decisiones para brindar la mejor atención a los pacientes y sus familias.

Su presencia en todas las áreas de la institución, los servicios domiciliarios y ambulatorios permiten diariamente la consolidación de los modelos de atención y que la Fundación Santa Fe de Bogotá cumpla con su misión de liderar e influir positivamente en el sector salud.

Misión: garantizar la más alta calidad de atención en salud a los usuarios de la institución a través de la prestación directa de servicios básicos y especializados de enfermería, con personal competente comprometido y humanitario.

Con el diseño de estrategias educativas, gestión de procesos e investigación, generar propuestas replicables y adaptables que permitan el mejoramiento continuo del quehacer de nuestra profesión.

Visión: ser líderes nacionales e internacionales en la atención de Enfermería Básica y Especializada tendiente a la construcción del conocimiento como tal, a través del desarrollo de habilidades y alternativa de solución a los problemas de salud.



ORGANIGRAMA DIRECCIÓN DE ENFERMERÍA



Imagen 2. Fuente: Fundación Santa Fe de Bogotá 2018.

2.3 Descripción de la Unidad de Cuidado Neonatal

Cuenta con 23 cubículos personales repartidas en 2 unidades: Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN) y Unidad de Cuidado Intermedio Neonatal (UIN) la

UCIN tiene una capacidad para 12 neonatos y la UIN cuenta con capacidad para 11 neonatos, 1 cubículo de aislamiento con presión negativa; cada cubículo cuenta con el espacio y elementos necesarios para que los padres puedan estar con su hijo 24 horas al día. Los turnos se dividen en 3 (mañana, tarde y noche) y cada turno cuenta con 3-4 enfermeras profesionales, 2-3 auxiliares de enfermería, 3 pediatras (excepto en la noche), 2 terapeutas respiratorias y 1 asistente para un total de 60 personas.

3. ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Partiendo que el nacimiento prematuro es una de las causas principales de muertes en recién nacidos según los últimos informes de la Organización Mundial de la salud; y obteniendo por otro lado el informe de acción global se establece que la mitad de los recién nacidos a las 32 semanas siguen falleciendo debido a la atención efectiva y económica, y otros factores como son los cuidados básicos ante las dificultades respiratorias, infecciones y apoyo a la lactancia materna.⁴

Estudios sugieren que el nacimiento prematuro y la separación materno - infantil debido a la hospitalización del recién nacido podrían afectar el vínculo o apego madre - hijo y por lo tanto crear barreras en cuanto a tocar, acariciar, sostener, cuidar y entrar en contacto con el bebé. Además, desde la parte de Enfermería la cual establece contacto continuo, no solo con el recién nacido mediante la prestación de cuidado, sino que también brinda apoyo y orientación a los padres.⁵

Algunas investigaciones establecen que los cambios físicos y emocionales que se generan en los padres al tener su hijo recién nacido hospitalizado son bastantes, entre los cuales están el estrés relacionado con depresión y ansiedad, alterando la relación del vínculo padre-hijo; además las posibilidades

⁴ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Informe de Acción Global sobre Nacimientos Prematuros [en línea], 2012 [revisado septiembre 2018]. Disponible en Internet: http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/preterm_birth_report/es/index3.html

⁵ GUERRA RAMÍREZ Maria. Expresiones Y Comportamientos De Apego Madre-Recién Nacido Hospitalizado En Unidad De Cuidado Intensivo Neonatal. Enfermería Universitaria [en línea], 2013; pág. 84-91 [revisado agosto 2018]. Disponible en Internet: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n3/v10n3a3.pdf>

de contacto físico que se ven interferidas por las intervenciones médicas y son otras personas las que pasan más tiempo con el bebé.⁶

En cuanto a los padres notamos que experimentan signos de estrés después del egreso de su hijo de la unidad de cuidado intensivo, como son ansiedad e incertidumbre; de allí parte que esas experiencias deben exigir a los padres un proceso de adaptación y afrontamiento que favorezca la alteración del rol que amenacen las intervenciones para el bienestar de su hijo.

Según Folkman y Moskowitz establecen que las situaciones estresantes hacen parte de procesos por los que tiene que traspasar el ser humano, para evaluar el afrontamiento ante una pérdida o una oportunidad; una efectiva adaptación al medio establece la capacidad de reajustar conductas que permitan controlar estímulos y realizar estrategias para la efectividad de las circunstancias, además sostiene que los procesos de afrontamiento se activan en respuesta a las emociones negativas, por lo que todos los procesos de adaptación se dirigirían en última instancia a la regulación emocional.⁷ De aquí parte, que la importancia de establecer en padres de neonatos hospitalizados en la unidad de cuidado intensivo el afrontamiento, adaptación y situaciones estresantes que rodean a su hijo, permiten identificar las dudas e inseguridades que los padres tienen ante los cuidados de su pequeño.

Por otro lado, algunas situaciones en las prácticas cotidianas del profesional de enfermería que son generalmente de tipo administrativo, ocupan gran parte del tiempo que restringen establecer actividades propias del cuidado básico intrahospitalario, convirtiéndose en un déficit de comunicación efectiva con el paciente y su familia; aspecto que se puede ver reflejado de forma negativa en la preparación inadecuada para los padres ante el cuidado de su hijo.

De esta forma, se da inicio a la problemática evidenciada en la Unidad Neonatal de la Fundación Santafé, donde se presentan padres temerosos y distantes al realizar cuidados básicos a su recién nacido, ya que tienen poca información sobre dichos cuidados, además de no existir una herramienta educativa que los guíe en su proceso intra y extra hospitalario. Esta situación implica dificultades para fortalecer los vínculos afectivos, además de complicaciones en el recién nacido y aumento de los reingresos hospitalarios.

⁶ PALMA Elisa, VON WUSSOW Fernanda, MORALES Ignacia, CIFUENTES Javier, AMBIADO Sergio. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de cuidado crítico neonatal. Revista Chilena Pediatría [en línea], 2017. [revisado agosto 2018]. Disponible en Internet: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000300004

⁷ ESTÉVEZ CAMPOS Rosa María, OLIVA DELGADO Alfredo, PARRA JIMÉNEZ Águeda, Acontecimientos vitales estresantes, estilo de afrontamiento y ajuste adolescente: un análisis longitudinal de los efectos de moderación. Revista Latinoamericana de Psicología. [en línea], 2012 [revisado agosto 2018]. Disponible en Internet: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342012000200004

Pues está claro, que en la mayoría de ocasiones, especialmente en los padres que adquieren este rol por primera vez, se presentan una serie de indagaciones acerca de todo el manejo que deben tener con estos pequeños (el tiempo para colocar las vacunas, qué hacer cuando llora, cuales son las posturas para dormir, como se debe amamantar al bebé, el baño y la higiene) su inexperiencia y su inseguridad deja en duda el adecuado manejo en cuanto a las necesidades básicas que deben realizar con su hijo recién nacido y más aún si lo deben hacer en casa.

Cabe en esta problemática la necesidad de fortalecer o retroalimentar los conocimientos que tiene el personal de enfermería con el propósito de unificar conceptos, ya que los padres refieren información diferente por parte de dichos profesionales que generan más inquietudes y dudas en cuanto a cuál información implementar una vez que el menor tenga egreso hospitalario.

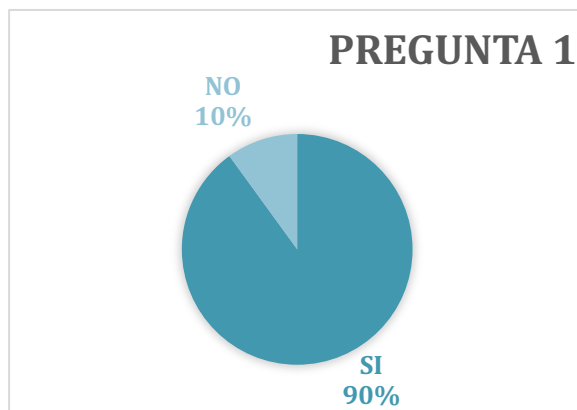
3.1. Análisis de involucrados

GRUPOS	INTERESES	PROBLEMAS PERCIBIDOS	MANDATOS Y RECURSOS
Padres	Recibir información precisa, concisa e igualitaria, que beneficie el cuidado del menor.	Demasiada información. Falta apoyo visual y práctico.	Responsabilidad y compromiso.
Enfermeras	Unificación y socialización de información sobre cuidados básicos de enfermería del recién nacido, por medio de ayuda visual.	Falta de ayuda o herramienta visual práctica para mejorar la comunicación padres - enfermeras.	Presupuesto

Tabla 1. Análisis de involucrados.

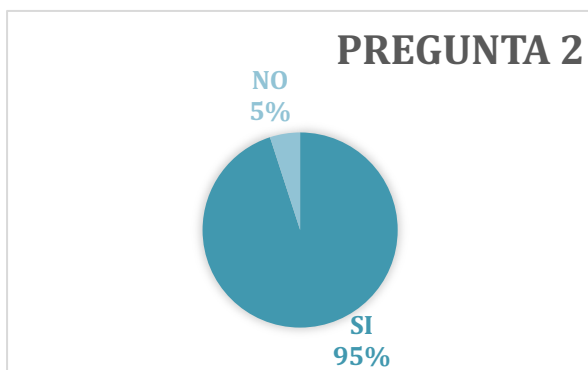
En el análisis de involucrados se realizó una encuesta (anexo N°3) a 20 enfermeras de la unidad intensiva e intermedia neonatal y encontramos lo siguiente con respecto a cada pregunta:

1. ¿Tiene el conocimiento necesario para ofrecer a los padres información, en cuanto a los cuidados básicos que se le debe brindar al recién nacido?



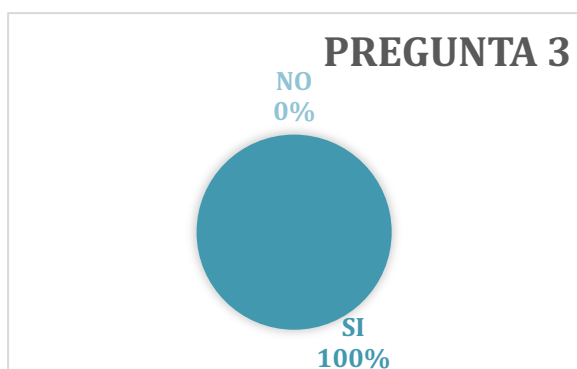
El 90% de las enfermeras respondieron que sí, tienen el conocimiento para dar información a los padres, el otro 10% afirma que posee el conocimiento, pero sabe que este ha cambiado y esta desinformada.

2. ¿Piensa que le hace falta una herramienta educativa para brindar una mejor educación al padre sobre los cuidados básicos que debe tener con el recién nacido?



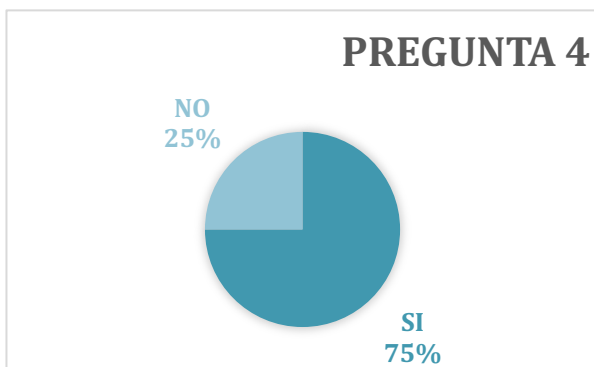
El 95% de las enfermeras están de acuerdo en que falta una herramienta educativa para brindar información unificada y una mejor educación a los padres.

3. ¿Generalmente los padres de los recién nacidos de la unidad son temerosos e inseguros al momento de realizar un cuidado básico?



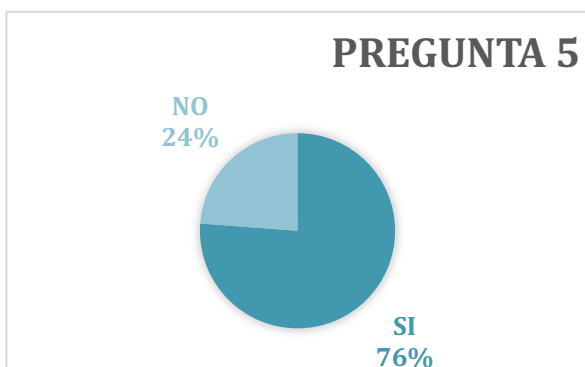
La grafica nos reporta que todos los padres son temerosos e inseguros cuando van a brindar un cuidado a su recién nacido.

4. ¿En alguna ocasión algún padre le ha sugerido una herramienta educativa para entender mejor la educación brindada?



El 75% del personal refirió que los padres han sugerido una herramienta o ayuda visual para entender mejor la educación con respecto a cuidados básicos del recién nacido.

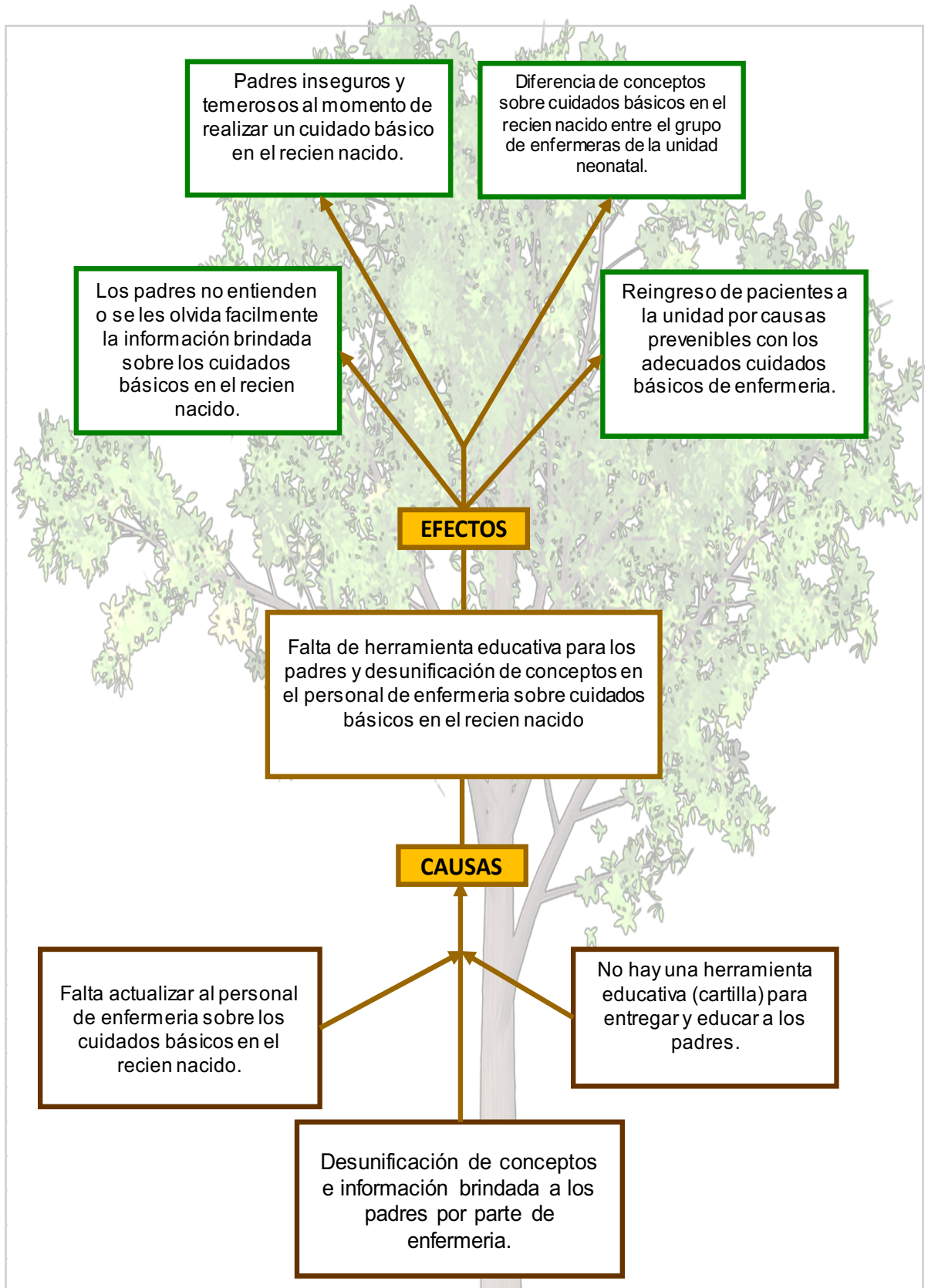
5. ¿Considera que los temas a tratar sobre cuidados básicos de enfermería en el recién nacido son: aseo y baño general, limpieza del muñón umbilical, cuidados con la piel, lactancia materna, solterapia e higiene de las vías respiratorias? Considera que debemos tratar otro tema adicional ¿Cuál?



El 76% del personal de enfermería considera que los temas planteados son adecuados para educar a los padres, solo un 24% sugiere otros temas adicionales no enfocados a cuidados básicos.

Con la aplicación de la encuesta al personal de enfermería, evidenciamos la falta de una herramienta educativa que mejore y apoye la educación brindada a los padres de los recién nacidos de la unidad intensiva e intermedia neonatal. Coincidimos en que los temas a tratar son cuidados básicos de enfermería en el recién nacido y justificamos nuestro planteamiento del problema basándonos en las experiencias de las enfermeras.

3.2. Árbol de problemas



4. JUSTIFICACIÓN

La importancia de realizar este proyecto de gestión es educar a los padres que tienen un hijo recién nacido en la unidad neonatal, y que tienen la necesidad de conocer y obtener experiencia para brindar los cuidados que un recién nacido requiere, y es por eso que se busca que los padres participen en una estrategia educativa a través de una cartilla que contendrá todo una serie de cuidados básicos en el neonato, los cuales les permitirán adquirir habilidades y destrezas garantizando una mejor calidad de vida para aquellos pequeños, evitando reingresos a la institución y así preparando padres calificados que logren identificar signos de alarma y priorizar la atención en el menor.

De tal manera, que el beneficio en esta población vulnerable es relevante ya que el cuidado básico de los recién nacidos cuando salen de la unidad de cuidado intensivo, son tan o más importantes para el desarrollo completo de su ciclo vital; todas las necesidades que presenten intra o extra hospitalariamente deben ser tratadas con la mayor seguridad y confianza para establecer una adecuada recuperación; por tanto, las implicancias para la familia posicionan en su conjunto como objeto de cuidado que imperen respuestas efectivas para garantizar no solo el bienestar del neonato sino también de aquellos mismos.⁸

Según Erick Erickson, de acuerdo a la clasificación en cuanto a las teorías del desarrollo Psicosocial, afirma que la confianza básica estudiada en esta etapa del ser humano es fundamental para el desarrollo del neonato; lo cual manifiesta que a partir de arrullos, caricias, besos o cualquier actitud de afecto o protección, son fundamentales para que se establezca un vínculo que genere el padre con su recién nacido, siendo un proceso con resultado positivo para que sienta la necesidad de cuidarlo y brindarle todas las herramientas para satisfacer sus necesidades, estableciendo un bienestar propio y el de su hijo.⁹

Del mismo modo, Abraham Maslow plantea con su teoría de las necesidades humanas, cinco categorías que están ligadas a las necesidades del primer ciclo de vida, siendo el recién nacido una persona que inicialmente debe satisfacerlas: necesidades de respirar, comer, eliminar, necesidad de seguridad, necesidad de amor y pertinencia, necesidad de estima, necesidad

⁸ MARI SORIA Rose. Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto, Revista de Enfermería 2012 Disponible en Internet: <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/05/Educacion-de-los-padres-del-recien-nacido-en-el-alojamiento-conjunto.pdf>

⁹ GADEA Nicolás. Confianza contra desconfianza. Escuela para padres y maestros. Primera edición Mexico.2002

de autorrealización a través de la expresión por medio del llanto.¹⁰ De acuerdo a que se suplan todas estas necesidades, existe mayor nivel de supervivencia debido al perfeccionamiento y desarrollo del ser humano, siendo importante en el recién nacido, principalmente por la dependencia que adquiere para satisfacer sus necesidades y cuidados que deben ser realizados especialmente por los padres.

Por otro lado, en la investigación “Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado”, se comenta que durante la hospitalización del recién nacido, el enfermero brinda cuidado y es partícipe de la recuperación, e igualmente está en continuo contacto con los padres cuando se encuentran en la unidad en compañía de su hijo, de ahí la importancia que el conjunto interdisciplinario de la unidad debe trabajar con un método inductivo, que se enfoque en el ser humano y no únicamente en la enfermedad, determinando que la atención no se debe centrar solamente en el estado de salud, sino también en otra serie de necesidades que fortalecen la evolución del recién nacido, que son las de conocer como es el manejo de las funciones que este padre realiza ante lo que son cuidados básicos de su hijo.¹¹

Así pues, que el beneficio hacia los cuidadores principales es importante ya que debemos fortalecer la autoestima y la seguridad de los padres para que sientan la capacidad de ejercer la paternidad con responsabilidad y autonomía. Pues, la mayoría de las familias siente dudas, temores que muchas veces expresan ante el cuidado de su hijo, otras por el contrario prefieren quedarse calladas; es allí, donde la participación del profesional es vital para detectar aquellas situaciones que puedan interferir en una adecuada evolución para ese pequeño ser vivo¹².

Por todo lo anterior, es necesario involucrar al personal de enfermería en este proceso ya que son los que proporcionan cuidados básicos a este grupo de pacientes y vemos la necesidad de que cuenten con conocimientos actualizados y estandarizados basados en la evidencia con el fin de lograr calidad en la atención de enfermería.

Al mismo tiempo debemos favorecer no solamente al recién nacido sino también a su familia y de nosotros como profesionales tener la satisfacción de

¹⁰ MASLOW Abraham. Teoría de las necesidades humanas.

¹¹ ACOSTA ROMO María Fernanda. Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. Rev Univ. Salud. 2017;19(1):17-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.65>

¹² LÓPEZ CRUZ María, MARTÍNEZ PLATA Yaneth, MARTÍNEZ PUERTO Katherine, PINZÓN PINILLA Nancy, ROLDÁN VILLALOBOS Julia, TRUJILLO FLORIAN Roland, PATIÑO FRANCO Sandra, MAYORQUIN ACOSTA Martha. Manual de Procedimientos de Enfermería en las Unidades Neonatales [en línea], noviembre 2016 pág. 5-8 [revisado octubre 2018]. Disponible en Internet: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Manual_UCIN.pdf

que cumplimos con un cuidado integral, que será puesto en práctica una vez el paciente egrese de la institución.

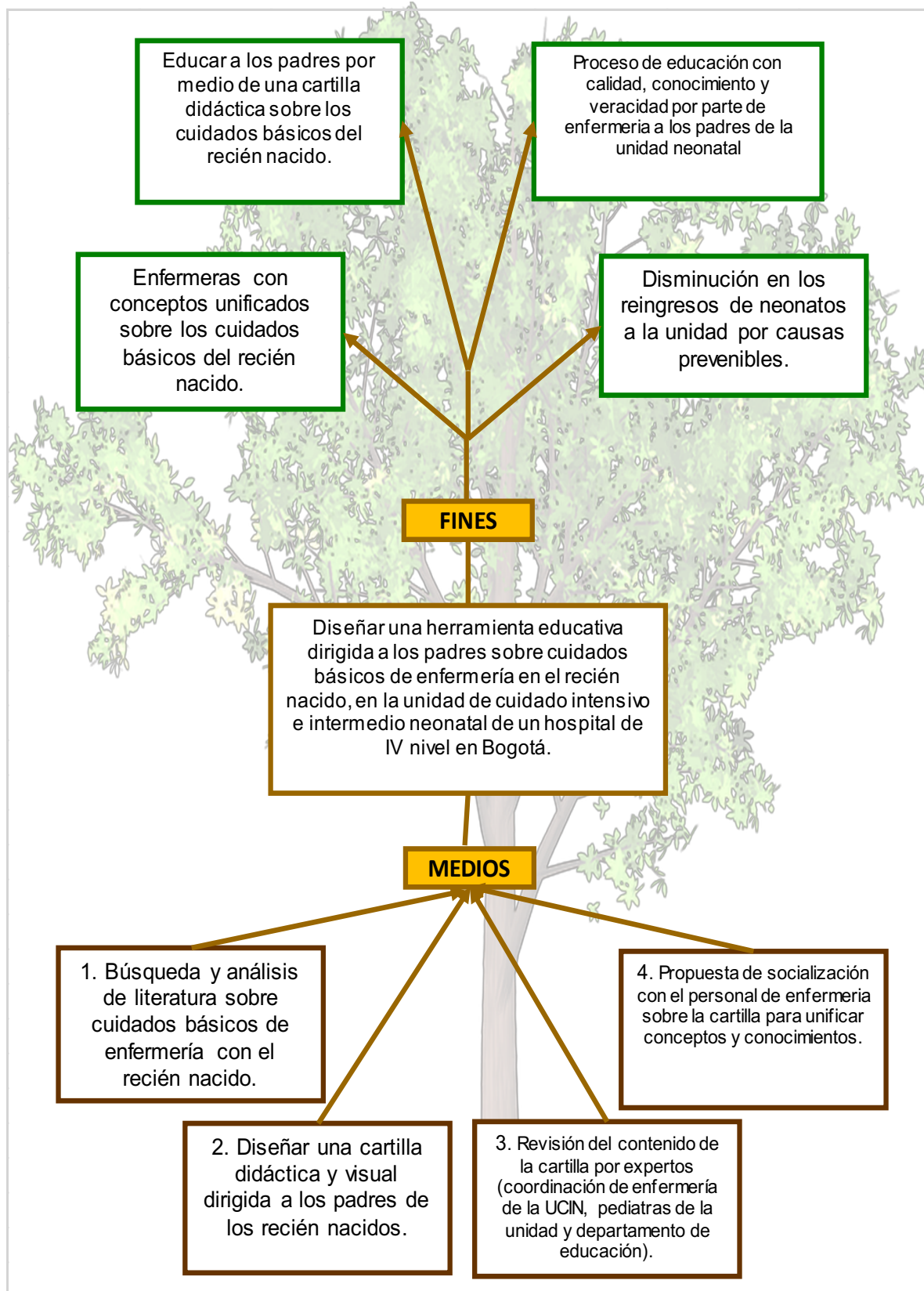
5. OBJETIVO GENERAL

Diseñar una herramienta educativa dirigida a padres sobre cuidados básicos de enfermería en el recién nacido, en la unidad de cuidado intensivo e intermedio neonatal en un hospital de IV nivel en la ciudad de Bogotá.

5.1. Objetivos específicos

- ❖ Búsqueda y análisis de literatura (libros, bases de datos, revistas y artículos) sobre los cuidados básicos en el recién nacido.
- ❖ Diseñar una cartilla didáctica y visual sobre los cuidados básicos de enfermería con el recién nacido dirigida a los padres de la unidad intensiva e intermedia neonatal.
- ❖ Revisión del contenido de la cartilla por expertos (departamento de enfermería, pediatras de la unidad intensiva e intermedia neonatal y departamento de educación de la Fundación Santa Fe de Bogotá).
- ❖ Propuesta de socialización con el personal de enfermería, sobre la cartilla de cuidados básicos con el recién nacido para unificar conceptos y conocimientos.

5.2. Árbol de objetivos



5.3. Análisis de alternativas

	◆ ◆ ◆ ◆ ◆	CRITERIOS	◆ ◆ ◆ ◆ ◆
	FINANCIERO	ECONÓMICO	AMBIENTAL
ESTRATEGIA 1 (cartilla en físico)	Presupuesto apretado alto	Mayor costo / beneficio	Mejora ambiente institucional.
ESTRATEGIA 2 (cartilla virtual)	Presupuesto más llevadero	Menor costo / beneficio	Mejora ambiente institucional.
ESTRATEGIA 3 (propuesta de socialización)	Presupuesto más bajo	Menor costo/ beneficio	Mejora educación institucional.

Tabla 2. Análisis de alternativas.

Realizar el análisis de alternativas del proyecto propuesto, permite identificar uno o más medios necesarios para llegar al objetivo planteado que es el de realizar un medio visual (cartilla) que contenga todas las medidas necesarias de enfermería en cuanto cuidado integral del recién nacido; representando estrategias para dar solución a la problemática abordada siendo en este caso el reforzar la información que se le brindara al padre sobre los cuidados básicos con su hijo recién nacido al momento del egreso.

Respecto a la primera estrategia, que es la cartilla en físico, aunque el presupuesto sería un poco alto, es la que más favorece por la alta eficacia al momento de presentarla a los padres como soporte de información, además de que establece una mayor seguridad de grupo que es lo que se destaca por el ambiente institucional.

Sobre la segunda estrategia, la cartilla virtual también sería una gran opción, ya que el presupuesto es menor por los pocos materiales que se utilizan para diseñarla y el ambiente institucional también lo mejoraría por la consecuencia de la información si la página se mantiene actualizada; pero para algunos padres, así como va a ser comprensible la página para otros el ingreso va a ser complicado al momento de encontrarse solos en su residencia.

La tercera estrategia, siendo esta una propuesta para socializar y actualizar la información del personal de enfermería, además de tener bajo costo, se pensaría que debe ir de la mano con la estrategia de la herramienta a escoger.

Después del análisis, es por tal razón que se escoge la primera estrategia a pesar del costo, porque es un medio que le sirve al profesional y al padre para conservar un mismo lenguaje, es decir, la información será igual para todos, teniendo un fácil alcance que se deriva como soporte institucional ya establecido y autorizado.

6. SOPORTE CONCEPTUAL

- **RECIÉN NACIDO:** Un neonato o recién nacido es un bebé que tiene 27 días o menos desde su nacimiento, bien sea por parto o por cesárea. La definición de este periodo es importante porque representa una etapa muy corta de la vida; sin embargo, en ella suceden cambios muy rápidos que pueden derivar en consecuencias importantes para el resto de la vida del recién nacido. Por este motivo, es esencial ofrecer una alimentación y una atención adecuadas durante este periodo con el fin de aumentar las probabilidades de supervivencia del niño y construir los cimientos de una vida con buena salud. El término se ajusta a nacidos pretérmino, a término o pasados los 9 meses del embarazo.¹³
- **HERRAMIENTA EDUCATIVA:** Son tomadas como todos aquellos medios o elementos que intervienen en el proceso de enseñanza – aprendizaje de los estudiantes. Son las que facilitan y optimizan la calidad de la formación que se está impartiendo. Entendidas estas como facilitadoras, es pertinente mencionar cuales son las más utilizadas y definir las, para poder comprender con mayor facilidad su incidencia en la educación.¹⁴
- **CARTILLA EDUCATIVA:** Es un recurso material que se elabora con la intención de facilitar la función de docente y a la vez la del alumno.⁸
- **CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO:** Existe una serie de cuidados básicos que deben realizar los padres a su hijo recién nacido los cuales le permiten alcanzar un estado óptimo de

¹³ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Definición de lactante y neonato. [revisado octubre 2018]. Disponible en: http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/

¹⁴ ANGULO REYES, Ana María. Descripción del uso pedagógico de herramientas tecnológicas [en línea], 2008 [revisado octubre 2018]. Disponible en internet. <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis257.pdf>

bienestar, el cual es muy importante para que continúen con un adecuado proceso de crecimiento y desarrollo físico y psicoactivo.¹⁵

7. SOPORTE TEÓRICO

APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE MEDIANO RANGO AL PROYECTO DE GESTIÓN: TEORÍA DE MEDIANO RANGO DE KRISTEN SWANSON

Se evidencia la necesidad de educar a los padres para que ofrezcan un cuidado a sus hijos en la unidad de cuidado intensivo neonatal e intermedio y finalmente egresar con una serie de conocimientos sobre cuidados básicos en el recién nacido, y para esto se toma la teoría de mediano rango de Kristen Swanson. La teoría fue desarrollada en la década de los noventa, Swanson se interesó por grupos sociales que se encontraban en un contexto perinatal y habían cursado procesos de cuidado, la teorista interrogó en ellos su experiencia acerca del cuidado, es importante resaltar que los grupos los constituyeron tanto usuarios como trabajadores del área de la salud.¹⁶

La autora define los cuidados como una forma enriquecedora de relacionarse con otra persona a la que se valora, ante la que uno tiene un sentimiento personal de compromiso y responsabilidad.

Para este trabajo aplicaremos los cinco procesos a los padres de la siguiente manera:

- **MANTENER LA CREENCIA:** La enfermera debe confiar en la capacidad de los padres para cuidar a su hijo recién nacido.
- **CONOCER O POSIBILITAR:** La enfermera conoce, qué significa para los padres cuidar a su hijo recién nacido, desde lo emocional, desde sus capacidades y sus conocimientos y fortalecer este proceso.
- **ESTAR CON:** Es la presencia continua de la enfermera para que los padres sepan que la Enfermera está disponible para aclararle dudas y

¹⁵ MARI SORIA Rose. Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto. Revista de Enfermería 22 [en línea], 2012 [revisado agosto 2018]. Disponible en Internet: <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/05/Educacion-de-los-padres-del-recien-nacido-en-el-alojamiento-conjunto.pdf>

¹⁶CAROLINA NURSING NEWS. Desarrollo del conocimiento en Enfermería – Teoría de los cuidados [en línea], 2014 [revisado septiembre 2018]. Disponible en Internet: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/teoria-de-los-cuidados.html>

enseñarle lo que ellos necesitan para empoderarse en el cuidado de su hijo recién nacido.

- **HACER PARA:** Son las actividades que la enfermera realiza para que los padres aprendan cómo cuidar a su hijo recién nacido.
- **PERMITIR:** Son las herramientas y estrategias educativas que utiliza la enfermera para que los padres aprendan a cuidar a su hijo recién nacido. Además, en el permitir está el seguimiento y evaluación que la enfermera hace sobre lo aprendido por los padres y cómo lo aplican.

7.1 CUIDADOS BÁSICOS DE ENFERMERÍA EN EL RECIÉN NACIDO

En el siguiente texto se abordan los aspectos principales básicos relacionados con los cuidados del recién nacido los cuales permiten alcanzar un estado óptimo de bienestar, el cual es muy importante para que continúen con un adecuado proceso de crecimiento y desarrollo físico y psicoactivo.¹⁷

7.1.1 LA ALIMENTACIÓN

La Lactancia materna a libre demanda, es la alimentación recomendada para el recién nacido, los bebés pueden durar tiempo variable alimentándose, algunos con tan solo unos minutos quedan satisfechos y otros por el contrario pueden durar de media hora a una hora. Es importante adquirir el hábito de sacarle los gases al bebé esto con el fin de mejorar el vaciamiento gástrico y también de atenuar el reflujo gastroesofágico fisiológico¹⁸.

El reflujo fisiológico que mencionados es normal hasta el primer mes de vida y existen cuidados básicos con los que se pueden atenuar: mantener al bebé en posición antirreflujo (ángulo de 30 grados) inmediatamente después de comer y por media hora; sacar los gases al bebé; evitar los movimientos bruscos inmediatamente después de comer como por ejemplo el arrullo vigoroso cambiar este por un suave movimiento en péndulo, el niño idealmente después

¹⁷ MARI SORIA Rose. Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto. Revista de Enfermería 22 [en línea], 2012 [revisado agosto 2018]. Disponible en Internet: <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/05/Educacion-de-los-padres-del-recien-nacido-en-el-alojamiento-conjunto.pdf>

¹⁸ Ortega ME. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Acta pediátrica. México vol.36 N°.2 México mar./abr. 2015 Disponible en Internet: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000200011

de comer duerme, la posición recomendada para descansar es de medio lado lo cual disminuirá el riesgo de broncoaspiración. Es normal que el niño se atore durante la alimentación mientras perfecciona la coordinación entre la succión y la deglución es importante mantener la calma, poner al niño en posición recta y darle tiempo de toser y recuperarse por sí solo.¹⁹

7.1.2 ASEO GENERAL Y BAÑO

El baño se realiza a las 24 horas de vida; en el caso de los recién nacido cuyo peso es inferior a 2.500gr el baño se posterga hasta que alcancen dicho peso, a estos niños solo se les realiza una limpieza diaria haciendo énfasis en los pliegues axilares, inguinales, etc. El baño se realiza una vez al día, todos los días, en la mañana o en la noche, durante el primer mes de vida éste debe ser rápido para evitar las pérdidas de calor.²⁰

Los cuidados más importantes son: alistar previamente los implementos (agua, ropa, toalla), alistar y calentar previamente la ropa que va a usar él bebe, realizar el baño en un lugar cerrado en donde no haya corrientes de aire, graduar la temperatura del agua.

La ropa que usa el recién nacido debe ser ropa cómoda, que le permita al bebé moverse libremente, que no lo acalore mucho, que no tenga demasiadas costuras, etiquetas que lo puedan lastimar, el bebé debe permanecer abrigado con una cobija que le proporcione calor, esta cobija no debe ser muy pesada, ni muy grande y debe permitir la libertad de movimientos.

7.1.3 CUIDADOS CON LA PIEL

La piel se debe lubricar con crema humectante, después del baño se deben secar muy bien los pliegues de las axilas, las ingles, el cuello, detrás de las orejas y el área genital para evitar laceraciones²¹.

¹⁹ OPOSICIONES DE ENFERMERÍA. Cuidados al recién nacido sano: cuidados generales. Parámetros de desarrollo y crecimiento. Detección precoz de enfermedades congénitas y metabólicas. Plan para la detección precoz de la hipoacusia. Manual CTO. Tema 51; pág. 1273-1296.

²⁰ OPOSICIONES DE ENFERMERÍA. Cuidados al recién nacido sano: cuidados generales. Parámetros de desarrollo y crecimiento. Detección precoz de enfermedades congénitas y metabólicas. Plan para la detección precoz de la hipoacusia. Manual CTO. Tema 51; pág. 1275-1276.

²¹ Salcedo Abizanda S, Ribes Bautista C, Moraga F, Recién Nacido Cuidados de la Piel, pág. 305-308 Disponible en Internet: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recien_nacido.pdf

7.1.4 SOLTERAPIA

El recién nacido debe ser expuesto a la luz del sol por aproximadamente 20 minutos durante la mañana (8:00 a 9:00 am) o en la tarde (2:00 a 4:00 am), esta exposición debe hacerse dejando al bebé en solo pañal y cambiándolo de posición cada 10 minutos para que todo el cuerpo quede en contacto con el sol; esto ayudara a disminuir la ictericia fisiológica unificar conceptos y conocimientos unificar conceptos y conocimientos²².

7.1.5 LIMPIEZA DEL MUÑÓN UMBILICAL

La limpieza del cordón umbilical se debe realizar con alcohol etílico al 70% o clorhexidina tres veces al día, se debe limpiar la punta del cordón y la base que está en contacto con la piel, no debe quedar ninguna parte sin limpiar. El cordón umbilical se irá secando poco a poco y al cabo de la primera semana de vida se caerá, si no es así se deben seguir haciendo las curaciones hasta que se seque y se caiga por sí solo²³.

7.1.6 HIGIENE DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Las infecciones respiratorias (bronquiolitis, resfriados, procesos gripales, etc.) se suelen producir en los meses de septiembre a marzo. Se da con mayor frecuencia en niños menores de seis meses y es más grave en los menores de seis semanas.

Son factores predisponentes para coger infecciones respiratorias: el que los niños sean prematuros, que tengan problemas pulmonares, que tengan problemas de corazón, que tengan más hermanos en edad escolar, que los padres fumen (tabaquismo pasivo), hacinamiento de las casas, ausencia de lactancia materna.²⁴

²² Garcia Garcia MC. Cuidados de enfermería en el recién nacido sano. Revista medica electrónica portales médicos. [citado 2018 agosto] Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-recien-nacido-sano/>

²³ Ureta Velasco N, Pérez Días A, Cuidados del Cordón Umbilical. Asociación Española de Pediatría. España 2017. Disponible en Internet: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cuidados-cordon-umbilical>

²⁴ DOMENECH E, GONZALEZ N, RODRÍGUEZ ALARCÓN J. "Cuidados generales del recién nacido sano". Protocolos de neonatología. Protocolos AEP. Asociación Española de Pediatría. Sociedad Española de Neonatología. Madrid. 2008. Páginas 19-27.

7.1.7 ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La estimulación temprana es el conjunto de medios, técnicas, y actividades con base científica y aplicada en forma sistemática y secuencial que se emplea en niños desde su nacimiento hasta los 6 años, con el objetivo de desarrollar al máximo sus capacidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales y así evitar estados no deseados en el desarrollo ²⁵.

Las actividades se inician reforzando el vínculo emocional con:

- Realización de masajes.
- Hablándole, especialmente cuando se está amamantando.
- Cantarle o colocarle música
- Estímulos sensoriales respetando el desarrollo natural del bebe.

Luego se inician actividades de motricidad gruesa, motricidad fina, concentración y lenguaje como:

- Mostrarle objetos de color vivo y moverlos lentamente de un lado a otro.
- Cargar al bebé en forma recta y permitirle que observe su entorno.
- Colocar un dedo entre las manos del bebé
- Acariciar al bebé con diferentes texturas o enseñarle libros de tela, plástico, con diferentes olores.
- Cambiar de posición (boca arriba, boca abajo, de lado) para permitir el descanso y la relajación.

8. ASPECTOS ÉTICOS DEL PROYECTO

Los aspectos éticos que se tuvieron en cuenta durante la realización de este proyecto de gestión tienen que ver con la confidencialidad de la información otorgada por las enfermeras durante la encuesta, la garantía de la privacidad de los informantes, y el respeto a los derechos de autor sobre las imágenes, referencias y contenido en el trabajo escrito y en la herramienta educativa.

²⁵ REVISTA DIGITAL PARA PROFESIONALES DE LA ENSEÑANZA. Federacion de Enseñanza de Andalucía [en línea], 2011 [revisado octubre 2108]. Disponible en Internet: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd8727.pdf>

9. METODOLOGÍA

Utilizamos la matriz del marco lógico como herramienta metodológica para desarrollar, implementar y evaluar nuestro proyecto de gestión. Esta a su vez se revisa, se modifica y se mejora durante todo el proceso de diseño y ejecución del proyecto.

9.1. MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

RESUMEN NARRATIVO DE OBJETIVOS	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<p>FIN:</p> <p>Educar a los padres por medio de una cartilla didáctica con los cuidados básicos del recién nacido.</p>	<p># Padres educados con la cartilla</p> <hr/> <p># Total de padres en la unidad.</p>	<p>Verificación en el sistema de la nota de enfermería realizada sobre la educación dada a los padres con apoyo de la cartilla.</p>	<p>Limitaciones en los padres que no permitan brindar educación.</p> <p>Que el personal de enfermería no haga uso de la cartilla para brindar educación a los padres.</p>
<p>PROPÓSITO:</p> <p>Diseñar una herramienta educativa dirigida a padres sobre cuidados básicos de enfermería en el recién nacido, en la unidad de cuidado intensivo e intermedio neonatal.</p>	<p>Cartilla educativa diseñada y entregada a los expertos para revisión.</p>	<p>Cartilla educativa en la unidad de cuidado intensivo e intermedio neonatal.</p>	<p>Bajo presupuesto para diseñar la cartilla.</p> <p>No aprobación por parte de expertos para publicar la cartilla.</p>
<p>COMPONENTES:</p> <p>♥ Búsqueda y análisis de literatura sobre los cuidados básicos en el recién nacido.</p> <p>♥ Diseñar una cartilla didáctica y visual sobre los cuidados básicos de</p>	<p># artículos que sirvieron de soporte</p> <hr/> <p># de artículos revisados en general</p> <p># de cartillas entregadas</p>	<p>♥ Selección de artículos, revistas, libros y bases de datos sobre cuidados básicos en el recién nacido.</p> <p>♥ Uso de la cartilla por parte del personal de</p>	<p>♥ Poca información sobre los cuidados básicos de enfermería en el recién nacido.</p> <p>♥ Bajo presupuesto para diseñar la cartilla.</p>

<p>enfermería con el recién nacido dirigida a los padres.</p> <p>♥ Revisión del contenido de la cartilla por expertos (coordinación de enfermería de la UCIN, pediatras de la unidad intensiva e intermedia neonatal y departamento de educación de la Fundación Santa Fe de Bogotá).</p> <p>♥ Propuesta de socialización con el personal de enfermería sobre la cartilla de cuidados básicos con el recién nacido para unificar conceptos y conocimientos.</p>	<p>_____</p> <p># de cartillas utilizadas para la educación en los padres</p> <p># de enfermeras asistentes a la socialización</p> <p>_____</p> <p># de enfermeras totales en la unidad</p>	<p>enfermería para educar a los padres de la unidad neonatal e intermedia.</p> <p>♥ Verificación de lista de chequeo de expertos.</p> <p>♥ Listas de asistencia de enfermeras a las socializaciones de la cartilla educativa.</p>	<p>♥ No revisión del diseño y contenido de la cartilla por parte de los expertos.</p> <p>♥ No aprobación por expertos de la publicación de la cartilla.</p> <p>♥ No asistencia de las enfermeras a las propuestas de socialización.</p>
<p>ACTIVIDADES:</p> <p>♥ Selección de artículos del tema (cuidados básicos en enfermería hacia el recién nacido)</p> <p>♥ Elaborar la cartilla</p> <p>♥ Programar fechas, horarios y aulas para desarrollar la propuesta de socialización</p> <p>♥ Reunión de los expertos para analizar la herramienta educativa, y les permita determinar la aplicación y desarrollo de este tipo de actividad.</p>	<p>RECURSOS</p> <p>♥ Internet, Base de datos, Computador.</p> <p>♥ Material plastificado</p> <p>♥ Apertura de Salón</p> <p>♥ Uso de Video-beam</p> <p>♥ Refrigerios</p>	<p>COSTOS</p> <p>♥ Servicio de internet (\$ 70.000)</p> <p>♥ Cartilla x 1 (\$ 80.000)</p> <p>♥ Refrigerios x 40 personas (\$120.000)</p> <p>♥ Cartilla x 6 unidades (\$ 480.000)</p>	<p>TIEMPOS</p> <p>♥ 60 días</p> <p>♥ 45 días</p> <p>♥ 30 días</p> <p>♥ 20 días</p>

Tabla 3. Matriz del marco lógico

9.2. PLAN DE ACCIÓN

OBJETIVO ESPECIFICO N° 1: Búsqueda y análisis de literatura sobre los cuidados básicos en el recién nacido.				
ACTIVIDADES		TAREAS	TIEMPO	RESPONSABLE
RECURSOS	COSTOS			
Internet, base de datos, revistas, artículos y computador.	\$ 70.000	Selección de artículos del tema (cuidados básicos en enfermería hacia el recién nacido)	60 días	Elaboración del proyecto, (enfermeras en formación de especialización)
OBJETIVO ESPECIFICO N°2: Diseñar una cartilla didáctica y visual sobre los cuidados básicos de enfermería con el recién nacido dirigida a los padres.				
Programa de diseño grafico	Material plastificado x (1) \$ 80.000	Organización de información -Búsqueda de imágenes libres -Elaboración de tablas y anexos	45 días	Elaboración del proyecto (enfermeras en formación de especialización)
OBJETIVO ESPECIFICO N°3: Propuesta de socialización con el personal de enfermería sobre la cartilla de cuidados básicos con el recién nacido para unificar conceptos y conocimientos.				
Salón Video-beam Cartilla x 6 Refrigerios	\$ 480.000	Programar fechas, horarios y aulas para desarrollar la propuesta de socialización	20 días	Elaboración del proyecto (enfermeras en formación de especialización)

OBJETIVO ESPECIFICO N° 4: Revisión del contenido de la cartilla por expertos (coordinación de enfermería de la UCIN, pediatras de la unidad intensiva e intermedia neonatal y departamento de educación de la Fundación Santa Fe de Bogotá).				
Herramienta educativa (cartilla en físico)	Cartilla x 1 \$ 80.000	Entrega de la cartilla a expertos. Reunión de los expertos para analizar la herramienta educativa.	15 días	Coordinación de enfermería de la UCIN, pediatras de la unidad intensiva e intermedia neonatal y departamento de educación de la Fundación Santa Fe de Bogotá

Tabla 4. Plan de acción.

10. RESULTADOS

- Con la aplicación de la encuesta al personal de enfermería, evidenciamos la falta de una herramienta educativa que mejore y apoye la educación brindada a los padres de los recién nacidos de la unidad intensiva e intermedia neonatal y coincidimos en que los temas a tratar son cuidados básicos de enfermería en el recién nacido.
- Se diseñó una cartilla educativa en físico con todos los cuidados básicos de enfermería para el recién nacido que deben conocer los padres, a su vez, la información se organizó de forma clara, concisa y coherente para los padres. VER ANEXO N° 6
- Se planteó una propuesta que involucre a todo el personal de enfermería de la unidad intensiva e intermedia neonatal para dar a conocer y socializar la cartilla educativa. VER ANEXO N° 4

11. CONCLUSIONES

- La implementación de herramientas educativas en salud, producen respuestas positivas en los padres frente al cuidado de los recién nacidos, debido a que les permite una relación más cercana con el personal de enfermería, generando sentimientos de confianza y seguridad en el nuevo rol a desempeñar.
- Las intervenciones educativas por parte de enfermería generan a largo plazo un beneficio para el hospital, debido a que disminuyen la probabilidad de reingresos a la unidad por parte de los nuevos padres; constituyéndose en un indicador positivo de atención.
- La implementación de esta estrategia educativa mejorara y apoyara la educación brindada por parte de enfermería a los padres y ellos a su vez afianzaran los roles maternos y paternos para la toma de decisiones frente al cuidado del recién nacido.
- Observamos que la teoría de mediano rango de Kristen Swanson se encuentra íntimamente relacionada con el cuidado que ejerce la enfermería en cuanto a la educación y la práctica, en su contexto clínico y colectivo pues aborda al individuo y a su familia de forma holística. Por esto es relevante utilizarla ya que favorece la generación de un primer espacio de aprendizaje y con nuestro acompañamiento, los padres comienzan a establecer bases orientadas al cuidado en el hogar del recién nacido.

12. RECOMENDACIONES

- Se recomienda que la Fundación Santa Fe de Bogotá después de la aprobación por los expertos, realice la publicación masiva de la cartilla para que el proyecto pueda ser ejecutado tal como se planteó desde un comienzo.
- Las enfermeras de las unidades intensiva e intermedia neonatal deberán implementar la cartilla como herramienta educativa en todos los momentos de educación que se le brinde a los padres de los recién nacidos.

13. BIBLIOGRAFÍA

1. Fundación Santa Fe de Bogotá, link acerca de FSFB, historia; Disponible en Internet: <https://www.fsfb.org.co/wps/portal/fsfb/inicio/acercadefsfb/sobre-la-fsfb/sectionItem/historia>
2. Guerra Ramírez M, Muñoz de Rodríguez L, Expresiones Y Comportamientos De Apego Madre-Recién Nacido Hospitalizado En Unidad De Cuidado Intensivo Neonatal. Septiembre 2013, vol. 10(3) pág. 84-91. Disponible en Internet: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v10n3/v10n3a3.pdf>
3. Elisa Palma I.^a, Fernanda Von Wussow K.^b, Ignacia Morales B.^b, Javier Cifuentes R.^c, Sergio Ambiado T. Estrés en padres de recién nacidos hospitalizados en una unidad de paciente crítico neonatal Rev. chil. pediatr. jun. 2017 vol.88 no.3 Santiago Disponible en Internet: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000300004
4. Estévez Campos R, Oliva Delgado A, Parra Jiménez Á, Acontecimientos vitales estresantes, estilo de afrontamiento y ajuste adolescente: un análisis longitudinal de los efectos de moderación Rev.latioam.psicol. vol.44 no.2 Bogotá May/Aug. 2012 Disponible en Internet: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342012000200004
5. Carolina Nursing News. Desarrollo del conocimiento de enfermería – teoría de los cuidados. Enero 2014 Disponible en Internet: <http://desarrolloconocimientoenfermeria.blogspot.com/2013/12/teoria-de-los-cuidados.html>
6. Mari Soria R, Educación a los padres del recién nacido en el alojamiento conjunto, Revista de Enfermería 2012 Disponible en Internet: <http://fundasamin.org.ar/newsite/wp-content/uploads/2012/05/Educacion-de-los-padres-del-recien-nacido-en-el-alojamiento-conjunto.pdf>
7. Organización mundial de la salud. Disponible en: http://www.who.int/topics/infant_newborn/es/

8. Angulo Reyes A.M. Descripción del uso pedagógico de herramientas tecnológicas, 2008, disponible en internet. <http://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/comunicacion/tesis257.pdf>
9. Swanson K. Desarrollo empírico de una teoría de mediano rango Swanson Kristin. Revista Nursing Research mayo-junio, Año 1991 VOL 40
10. Procesos De Cuidado Según Kristen Swanson Tomado de: Potter P, Perry A. Fundamentos de enfermería. Quinta edición. Madrid: editorial Mosby; 2002.
11. Rodriguez Bonito, Rogelio. Manual de Neonatología 2ed Bogotá, Booksmedicos.org, pág. 56 – 73 Disponible en Internet: <http://www.circulomedicodezarate.org/e-books/Manual-de-Neonatologia-Bonito-2da-Ed.pdf>
12. Pereira C., Méndez V., Saavedra A. Conocimiento que posee el personal de enfermería sobre el manejo del recién nacido. Universidad Nacional de Cuyo. [citado 2018 mayo]. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6481/pereyra-cristina.pdf
13. Alcaldía Mayor de Bogotá. Manual de Procedimientos de Enfermería en las Unidades Neonatales. Bogotá D.C. [citado 2018 mayo]. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Manual_UCIN.pdf
14. Bulechek G. M., Burchet H. K., Dochterman J. M. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (nic). 5ª ed. Barcelona, España: Elsevier; 2009, p. xxiii.
15. Rivera V. P., Lara M. D., Herrera R. A., Salazar U. E., Castro G. R., Maldonado G. G. "Cuidado del desarrollo en recién nacidos en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en Cd. Victoria". Enf. Neurol. (México). 2011; 10 (3): 159-162.
16. Domench E., González N., Rodríguez-Alarcón J. "Cuidados generales del recién nacido sano". Protocolos de neonatología. Protocolos AEP. Asociación Española de Pediatría. Sociedad Española de Neonatología. Madrid. 2008. Páginas 19-27.
17. Cloherty JP., Eichenwald EC., Stark AR. Manual de cuidados neonatales. Masson. Barcelona. 2005.

18. Revista digital para profesionales de la enseñanza. Noviembre 2011, N° 17 pág. 1-6. [citado 2018 octubre]. Disponible en Internet: <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd8727.pdf>
19. Oposiciones de enfermería. Cuidados al recién nacido sano: cuidados generales. Parámetros de desarrollo y crecimiento. Detección precoz de enfermedades congénitas y metabólicas. Plan para la detección precoz de la hipoacusia. Manual CTO. Tema 51; pág. 1273-1296.
20. Fundamentos de pediatría. El niño en estado crítico. 1ra Edición. Ed corporación para la investigación biológica. Año 2002.
21. Ministerio de salud y protección social. Guía de práctica clínica del recién nacido sano. Guía para profesionales de la salud. Colombia. 2013. Guía No. 2.
22. López Candiani C. Cuidados del recién nacido saludable. Acta pediátrica de México 2014; 35(6):513-517. [citado 2018 septiembre] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000600010&lng=es&tng=es.
23. Sánchez Luna M, Pallás Alonso CR, Botet Mussons F, Echániz Urcelay I, Castro Conde JR, Narbona E et al. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. An Pediatr (Barc) 2009;71(9):349-361.
24. Miguel MJ, Briones AB, Espinosa P, Gómez S. Enfermería neonatal: Cuidados centrados en la familia. Enfermería integral: Revista científica del Colegio Oficial de ATS de Valencia, 2012, vol. 98, p. 36-40.
25. Garcia Garcia MC. Cuidados de enfermería en el recién nacido sano. Revista medica electrónica portales médicos. [citado 2018 agosto] Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-recien-nacido-sano/>
26. Salcedo Abizanda S, Ribes Bautista C, Moraga F, Recién Nacido Cuidados de la Piel, pág. 305-308 Disponible en Internet: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recien_nacido.pdf
27. Noguera NY, Villamizar AP. “Un milagro de vida”: de la teoría a la práctica de la enfermería, Revista Colombiana de Enfermería, Volumen 9 Año 2014, Págs. 124-132 Disponible en URL: http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen9/015-articulo13.pdf
28. Ortega ME. Recomendaciones para una lactancia materna exitosa. Acta pediátrica. México vol.36 N°.2 México mar./abr. 2015 Disponible en

Internet:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000200011

29. Ureta Velasco N, Pérez Días A, Cuidados del Cordón Umbilical. Asociación Española de Pediatría. España 2017. Disponible en Internet: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/cuidados-cordon-umbilical>
30. Alzate Grisales E. Manual de Estimulación Adecuada Bebés recién nacidos hasta los 2 años. Medellín-Colombia 2010. Disponible en Internet: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/229-manual.pdf>
31. Acosta-Romo MF, Cabrera-Bravo N, Basante-Castro Y, Jurado D. Sentimientos que experimentan los padres en el difícil camino de la hospitalización de sus hijos prematuros. Un aporte al cuidado humanizado. Rev Univ. Salud. 2017;19(1):17-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.171901.65>

14. ANEXOS

14.1. ANEXO N° 1 - CRONOGRAMA

	FEB	MAR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOVI	DICI
Formación de equipo de trabajo										
Selección del tema		X	X	X	X	X				
Revisión de literatura			X	X	X	X	X			
Analizar los datos encontrados y extraer la información			X	X	X	X	X	X		
Establecer introducción y planteamiento del problema			X	X	X	X				
Presentación del anteproyecto			X			X	X	X		
Diseño de herramienta didáctica								X	X	
Propuesta de socialización									X	
Revisión por expertos									X	
Asesorías		X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboración de proyecto de gestión	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

14.2. ANEXO N° 2 - PRESUPUESTO

GASTOS	TOTAL
EQUIPOS	\$630.000
MATERIALES	\$635.000
SERVICIOS	\$800.000
VIATICOS	\$82.800
RECURSOS HUMANOS	\$2.250.000
Total	4.397.800

Descripción de gastos de equipos

CANTIDAD	MATERIALES	JUSTIFICACION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	Memoria USB	Archivo de documentos	\$30.000	\$30.000
1	Computador	Depreciación	\$600.000	\$600.000
TOTAL				\$630.000

Descripción de gastos de servicios

SERVICIO	JUSTIFICACION	TOTAL
INTERNET	Para acceder a las redes y correos de los documentos trabajados	\$250.000
LUZ	Para acceder a los diferentes medios de comunicación	\$300.000
COMUNICACION	Para utilizar los medios entre todos los investigadores	\$250.000
TOTAL		\$800.000

Descripción de viáticos

CANTIDAD	MATERIALES	JUSTIFICACION	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
36	Transporte	Desplazamiento de la universidad al hospital.	\$2300	\$82.800
TOTAL				\$82.800

Descripción de gastos materiales

Gastos de materiales				
Cantidad	Materiales	Justificación	Valor unitario	Valor total
120	Impresiones (Tinta cartuchos)	Utilizado para entrega de documento final	\$200	\$24.000
7	Plastificado de cartilla	Entrega de trabajo final.	\$80.000	\$560.000
1	Resma de papel	Para impresiones	\$15.000	\$15.000
3	Cuadernos	Registro de sugerencias para el anteproyecto y datos adicionales	\$8.000	\$24.000
8	Esferos	Para llevar a cabo el registro adicional y otros apuntes	\$1.500	\$12.000
TOTAL				\$635.000

Descripción de recurso humano

CANTIDAD	JUSTIFICACION	VALOR	VALOR
-----------------	----------------------	--------------	--------------

		UNITARIO	TOTAL
1	Profesor	\$1.200.000	\$1.200.000
3	Alumnos	\$350.000	\$1.050.000
TOTAL			\$2.250.000

14.3. ANEXO N° 3 - ENCUESTA

ENCUESTA REALIZADA A LAS ENFERMERAS		
Problema central: Falta de herramienta educativa (cartilla) sobre cuidados básicos de enfermería en el recién nacido para los padres de la unidad intensiva e intermedia neonatal.		
PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Tiene el conocimiento necesario para ofrecer a los padres información, en cuanto a los cuidados básicos que se le debe brindar al recién nacido?		
2. ¿Piensa que le hace falta una herramienta educativa para brindar una mejor educación al padre sobre los cuidados básicos que debe tener con el recién nacido?		
3. ¿Generalmente los padres de los recién nacidos de la unidad son temerosos e inseguros al momento de realizar un cuidado básico?		
4. ¿En alguna ocasión algún padre le ha sugerido una herramienta educativa para entender mejor la educación brindada?		
5. ¿Considera que los temas a tratar sobre cuidados básicos de enfermería en el recién nacido son: aseo y baño general,		

limpieza del muñón umbilical, cuidados con la piel, lactancia materna, ¿solterapia e higiene de las vías respiratorias? Considera que debemos tratar otro tema adicional ¿Cuál?		
---	--	--

14.4. ANEXO N° 4 - PROPUESTA DE SOCIALIZACIÓN

Lo que se busca con esta actividad es informar y educar a todo el grupo de enfermería que hace parte del servicio de la unidad intensiva e intermedia neonatal de la Fundación Santa Fe de Bogotá y a los padres de recién nacidos que se encuentran presentes, sobre los cuidados básicos necesarios que se deben realizar con el paciente durante sus primeros meses.

Nos basamos en el personal de enfermería específicamente ya que ellos son quienes tienen contacto directo con el paciente y familiar, para brindar un mayor apoyo en cuanto a educación sobre el manejo específico de cuidado.

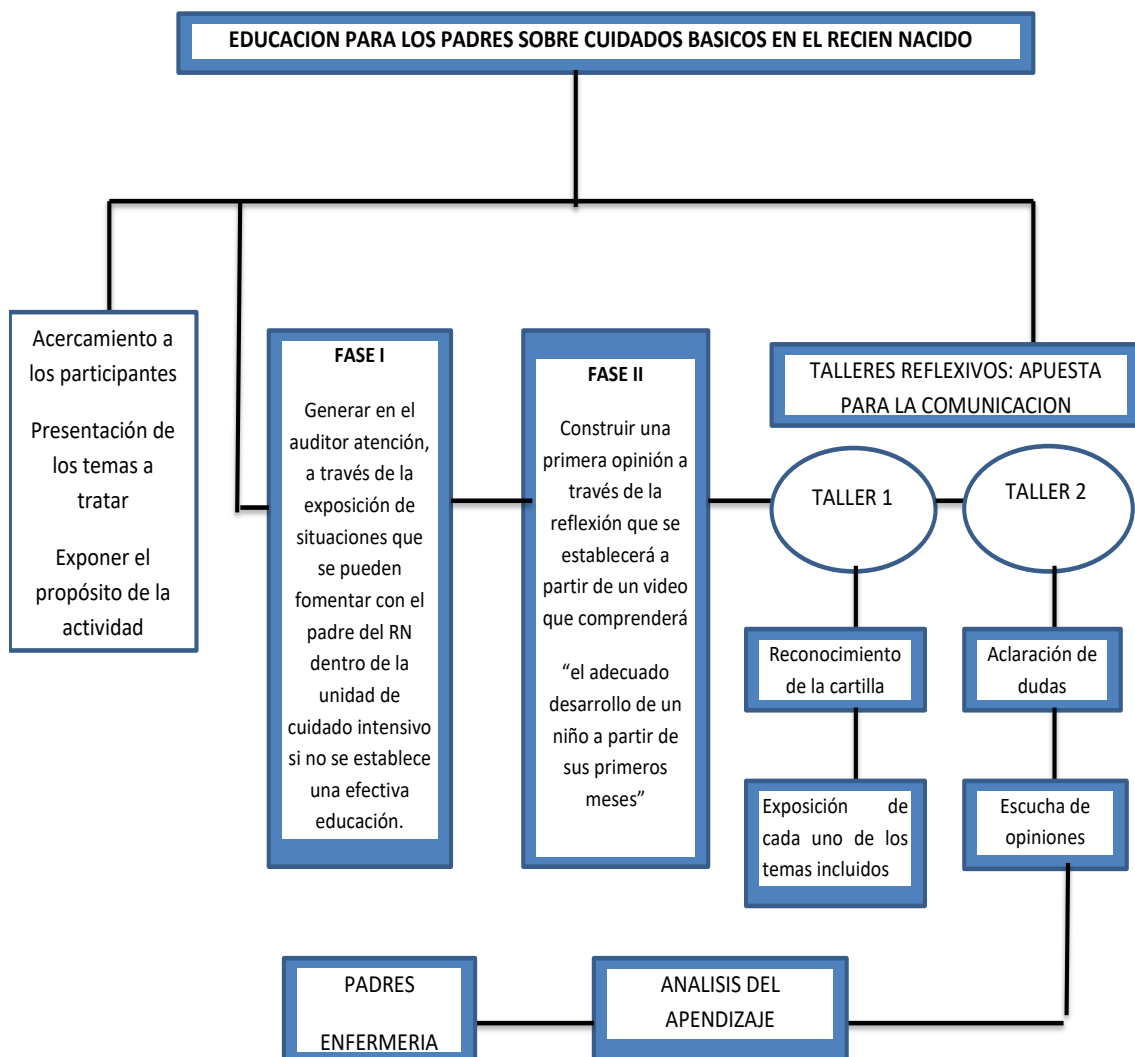
Se debe exponer también en la socialización la teoría de mediano rango de KRISTEN SWANSON ya que se encuentra íntimamente relacionada con el cuidado que ejerce la enfermería en cuanto a la educación y la práctica, en su contexto clínico y colectivo pues aborda al individuo y a su familia de forma holística. Además, presentamos la importancia de utilizarla puesto que favorece la generación de un primer espacio de aprendizaje, y ubica a la enfermera y a los padres en un contexto de creencia, conocimiento, posibilidad y permisividad.

De este modo el fundamento de realizar una socialización obtendría los siguientes beneficios²⁶:

²⁶ Beneficios de la Socialización – Blog spot 2012 Disponible en internet: <http://socializacion-bbc.blogspot.com/2012/05/beneficios-de-la-socializacion.html>

1. **Adquirir autoconciencia:** Tomando conciencia de la propia identidad; es decir, que cada uno de estos participantes obtenga el propio criterio de establecer cuál es su conocimiento ante las diferentes necesidades, para generar en cada uno el incentivo de actualizar todas las actividades a realizar.
2. **Desarrollar autonomía:** Al ser conscientes de la identidad que tienen frente a la educación y atención de las necesidades, decidirán por sí mismos cuáles serán los métodos y estrategias para ofrecer un mayor conocimiento hacia los mismos.
3. **Desempeñar un rol:** Se obtendrá la responsabilidad de asumir su papel, que le permitirá establecer por un lado al padre como nuevo generador de cuidado y al personal de enfermería representar ante el familiar que demuestra inseguridad o duda un acompañamiento continuo; ya que de esta manera, reforzar un rol transmitirá al familiar confianza que determine una mayor comunicación que refuerce aquellas inquietudes.
4. **Desarrollar la empatía:** Una cualidad que permite al personal de enfermería, es ser un sujeto de relacionarse para lograr compartir ideas, experiencias, valores que establezcan sentimientos y actitudes que contribuyan al padre en el desempeño de sus nuevas tareas.

El objetivo de la propuesta de socialización es establecer un proceso de comunicación efectiva a partir de conceptos y actividades vigentes, que generen el desarrollo de habilidades para establecer vínculos de comprensión, receptividad y empatía ante aquellos familiares.



A continuación, planeamos la propuesta de socialización:

Fase 1: Exponer situaciones del diario vivir en la UCI que nos arrojan a la problemática, es decir evidencia de los padres brindando cuidado u haciendo preguntas al personal de salud.

Fase 2: Reflexión dirigida a enfermeras para evidenciar la problemática, crear opinión y posterior establecer bases de sustento para la herramienta educativa

y la efectividad de su uso. Video: El cuidado del Bebé Recién Nacido -
 Primeras 6 Semanas - Reducir Muerte Súbita - Lactancia

Parte 1 <https://www.youtube.com/watch?v=fdbG6QsaEAI>

Parte 2 <https://www.youtube.com/watch?v=E1LqUwyzBFc>

	Lugar	Contenido	Recursos y materiales	Responsables
Taller 1	Fundación Santa Fe de Bogotá – Profesionales de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> · Alimentación · Aseo General y Baño · Cuidados con la Piel · Sol terapia · Limpieza del Muñón · Estimulación Temprana 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Cartilla en físico. ♥ Presentación Power Point 	<p>Autoras del proyecto</p> <p>Principalmente Gina Ramírez Enfermera UCI Neonatal Fundación Santa Fe de Bogotá</p>
Taller 2	Fundación Santa Fe de Bogotá – Padres de Recién Nacidos Hospitalizados	<p>Alimentación</p> <ul style="list-style-type: none"> · Aseo General y Baño · Cuidados con la Piel · Sol terapia · Limpieza del Muñón · Estimulación Temprana 	<ul style="list-style-type: none"> ♥ Cartilla en físico. 	

14.5. ANEXO N° 5 - REVISIÓN DE EXPERTOS

Agradecemos a todos aquellos especialistas, coordinadores de educación y enfermeros, que participen en las siguientes listas de chequeo para evaluar la pertinencia y claridad de la herramienta educativa, definir la presentación a los padres y establecerla como elemento necesario en la educación brindada por enfermería a los padres de la unidad de cuidado intensivo e intermedio neonatal.

Departamento de enfermería

SI	NO	NO APLICA	CONTENIDO	OBSERVACIONES
			Los temas de la herramienta educativa son pertinentes para darlos a conocer.	
			El contenido de la cartilla es claro y conciso.	
			Las imágenes de la herramienta son adecuadas para los temas tratados.	
			Esta de acuerdo con la teoría manejada para el desarrollo de la herramienta.	
			El objetivo y propósito de la información de la herramienta son concretos.	
			Respectos a su conocimiento piensa que todos los temas incluidos en la cartilla son los cuidados básicos para ofrecerle al recién nacido.	
			Cree que esta herramienta si será	

			indispensable para reforzar el conocimiento al momento de educar al familiar.	
			Está de acuerdo con las recomendaciones de la lactancia y la alimentación.	
			Está de acuerdo con las recomendaciones del aseo general y del baño.	
			Está de acuerdo con las recomendaciones de la limpieza del muñón umbilical.	
			Está de acuerdo con las recomendaciones de los cuidados con la piel.	
			Está de acuerdo con las recomendaciones del manejo de la soltería.	
			Está de acuerdo con las recomendaciones de la higiene de vías respiratorias.	
			Está de acuerdo con las recomendaciones de la estimulación temprana.	

Departamento de educación

SI	NO	NO APLICA	CONTENIDO	OBSERVACIONES
			Los temas de la herramienta educativa son pertinentes para darlos a conocer.	
			El contenido de la cartilla es claro y conciso.	

			Las imágenes de la herramienta son adecuadas para los temas tratados.	
			El objetivo y propósito de la información de la herramienta son concretos.	
			La herramienta es didáctica para comprender las funciones de cada uno de los cuidados.	
			La revisión bibliográfica es completa, actualizada y coherente con los temas.	
			Se cumplen con las pautas en la intervención de una asertiva comunicación.	
			A través de esta herramienta se genera en el lector un aprendizaje gradual.	

Pediatras de la unidad intensiva e intermedia neonatal

SI	NO	NO APLICA	CONTENIDO	OBSERVACIONES
			Los temas de la herramienta educativa son pertinentes para darlos a conocer.	
			El contenido de la cartilla es claro y conciso.	
			Las imágenes de la herramienta son adecuadas para los temas tratados.	
			El objetivo y propósito de la información de la herramienta son concretos.	

			A través de las recomendaciones de la lactancia materna, se establece un control en el manejo del estado nutricional y desarrollo.	
			A través de las recomendaciones de la higiene y baño, se pueden disminuir el riesgo de adquirir la diseminación de patógenos y microorganismos.	
			De acuerdo con las recomendaciones de la higiene de vías respiratorias se disminuyen otros problemas de tipo pulmonar.	
			Respecto a las recomendaciones de estimulación temprana, son actividades fundamentales para el desarrollo sensitivo y psicomotor del recién nacido.	

14.6. ANEXO N° 6 – HERRAMIENTA EDUCATIVA (CARTILLA)



Cuidados básicos de Enfermería en el Recién Nacido



Autorizada por autor

Temas

- Alimentación
- Aseo General y Baño
- Cuidados con la Piel
- Solterapia
- Limpieza del Muñón
- Estimulación Temprana

Extracción de la leche



- ▼ Lavado de manos.
- ▼ Masaje en los senos antes de dar al bebé o extraer la leche.
- ▼ Extraer la leche con movimientos que imitan la succión del bebé empujando hacia adelante y hacia atrás con los dedos a unos 3-4 centímetros por detrás del pezón.



Fotografía: Cine María Feche, Nov 2018, legs: Esped. D.C. Libañadilly, octubre por email.

Etiqueta para marcación

FECHA:
HORA:



Periodo de conservación de la leche



Leche extraída	Temperatura	Caducidad
Medio ambiente	19 a 26°C	4 a 6 horas
Refrigerador	< 4°C	24 horas
Congelador	-18 a 20°C	15 días

Para su conservación:



- ▼ La leche debe etiquetarse con fecha y hora de extracción.
- ▼ Almacenamiento en recipientes de plástico o vidrio.
- ▼ Guardar en nevera.
- ▼ Calentar al baño maría.
- ▼ Lavado de materiales antes y después de su uso.



Aseo general y baño

El cuidado y protección de la piel en el recién nacido es muy importante, ya que este es el órgano principal de barrera contra infecciones.

La preparación ha de ser cuidadosa y sin prisas, colocando al alcance todo lo necesario:

- ▼ Jabón, toallas, cremas, peine, ropa, ambientando la habitación previamente a una temperatura entre 22-24°C y constatar la temperatura del agua con el antebrazo. ▼



Acreditado por autor

TIPOS DE BAÑO

- Primeras 48 horas de vida: limpieza de la piel con toallitas húmedas (adecuado en las primeras semanas de vida, además es rápido y no interfiere con el ombligo).
- Después de las 48 horas de vida: Baño de inmersión; significa que se introduce al bebé en un recipiente o tina.
- En el caso de los recién nacido cuyo peso es inferior a 2.500gr el baño se posterga hasta que alcancen dicho peso, a estos niños solo se les realiza una limpieza diaria haciendo énfasis en los pliegues del cuello, axilares, inguinales, genitales.

Limpieza de la piel



RECOMENDACIONES

Acreditado por autor



- Lubricar con crema humectante.
- Después del baño se deben secar muy bien los pliegues de las axilas, las ingles, el cuello, detrás de las orejas y el área genital para evitar las oleraciones.
- En el recién nacido pretérmino hay que evitar los agentes de limpieza durante las dos primeras semanas y limpiar la piel suavemente sólo con agua tibia.
- El abuso de jabones y la excesiva temperatura, frecuencia o duración de los baños favorecen la aparición de sequedad cutánea o dermatitis irritativa. El baño con agua templada en niños pequeños suele ser más reconfortante que la ducha.

Limpieza del muñón umbilical



- ▼ La higiene se realiza limpiando el cordón con gasa estéril humedecida en alcohol etílico al 70% o clorhexidina.
- ▼ Se debe limpiar la punta del cordón y la base que está en contacto con la piel, no debe quedar ninguna parte sin limpiar.
- ▼ La limpieza debe ser tres veces al día.
- ▼ El cordón umbilical se irá secando poco a poco hasta que se seque y se caiga por sí solo.



Fotografía: Gina María Fozz, Nov 2018, Ugor, Bogotá, D.C. Ubicación, archivo personal.

solo.

La Piel del Neonato



Tiene características especiales:

- ▼ La capa mas externa esta poco desarrollada.
- ▼ Presenta mayor pérdida de calor.
- ▼ Esta mas expuesta a infecciones.
- ▼ Tiene gran capacidad de absorción.



Fotografía: Gina María Fozz, Nov 2018, Ugor, Bogotá, D.C. Ubicación, archivo personal.

RECOMENDACIONES

- ▼ Lubricar con crema humectante.
- ▼ Después del baño se deben secar muy bien los pliegues de las axilas, las ingles, el cuello, detrás de las orejas y el área genital para evitar laceraciones.

Se recomienda tomar las siguientes medidas para el cuidado del cordón umbilical:

- ▼ Lavarse las manos antes de su cuidado.
- ▼ Limpiar la zona del cordón con agua tibia y jabón neutro. Posteriormente secarlo bien.
- ▼ Se puede ayudar a mantener seco el cordón con una gasa limpia y seca.
- ▼ Cambiar frecuentemente los pañales del bebé.



SIGNOS DE ALARMA

- ▼ Enrojecimiento o inflamación de la zona del ombligo.
- ▼ Cordón húmedo con secreción amarilla maloliente.
- ▼ Sangrado a nivel del cordón umbilical. A veces, puede producirse un pequeño sangrado normal con la caída del cordón umbilical o el roce del mismo con el pañal.
- ▼ Retraso en la caída del cordón después de los 15 días de vida (el cordón suele desprenderse entre el 5° y 15° día de vida).

Solterapia



El recién nacido debe ser expuesto a la luz del sol por aproximadamente 20 minutos durante la mañana (8:00 a 9:00 am) y en la tarde (2:00 a 4:00 pm).



Fotografía: Gina María Fozz, Nov 2018, Ugor, Bogotá, D.C. Ubicación, archivo personal.

Esta exposición debe hacerse dejando al bebé en solo pañal y cambiándolo de posición cada 10 minutos para que todo el cuerpo quede en contacto con el sol; esto ayudara a disminuir la ictericia fisiológica.



Fotografía: Gina María Fozz, Nov 2018, Ugor, Bogotá, D.C. Ubicación, archivo personal.

Higiene de las Vías Respiratorias



Las infecciones respiratorias (bronquiolitis, resfriados, procesos gripales, etc.) Se da con mayor frecuencia en niños menores de seis meses y es más grave en los menores de seis semanas.



Fotografía: Gina Romirica Facho, Nov 2018, Ugero, Bogotá D.C. Librería, archivo personal.

Son factores predisponentes para coger infecciones respiratorias:

- ▼ Niños prematuros.
- ▼ Que tengan problemas pulmonares.
- ▼ Que tengan problemas de corazón.
- ▼ Que tengan hermanos en edad escolar.

Lavado de Manos



RECOMENDACIONES

- ▼ Lavado de manos frecuentemente.
- ▼ Tirar los pañuelos usados.
- ▼ Uso de tapabocas si hay posibilidad de contagio.
- ▼ Limpiar frecuentemente con agua y jabón los juguetes del niño.



Rutina para el cambio de pañal



Coloca al bebe sobre el pañal.

Aplica crema sobre la cola

Expande las cintas del pañal

Despega las cintas

Ajusta el pañal a la cintura de tu

Fotografía: Gina María Facho, Nov 2018, Ugero, Bogotá D.C. Librería, archivo personal.

Estimulación Temprana



Los momentos de contacto e interacción que se dan entre la madre y su recién nacido deben ser aprovechados para realizar diferentes actividades de estimulación tales como:

- ▼ Realizar masajes.
- ▼ Hablarle, especialmente cuando se está amamantando.
- ▼ Cantarle o colocarle música.
- ▼ Mostrarle objetos de color vivo y moverlos lentamente de un lado a otro.
- ▼ Cargar al bebé en forma recta y permitirle que observe su entorno.
- ▼ Colocar un dedo entre las manos del bebé.
- ▼ Acariciar al bebé con diferentes texturas.
- ▼ Cambiar de posición (boca arriba, boca abajo, de lado) para permitir el descanso y la

Estimulación Temprana



Elisabeth Alzate Grimaldo - Manual de Estimulación Adecuada Bebés recién nacidos hasta los 2 años
Medellín, Colombia 2010 Disponible en Internet: <https://vivala.unal.edu.co/contenido/di/229-manual.pdf>

Estimulación Temprana



Además debemos tener en cuenta que el niño no sólo es cuerpo

- Sensibilidad
- Visión
- Audición
- Sociabilidad.



De ahí la importancia de estimular al niño en todas sus áreas de desarrollo (motora, cognitiva, social,

Universidad de La Sabana

ESPECIALISTAS

GINA PAOLA MARIN PINILLA
GINA LIZETH RAMIREZ AGUDELO
NANCY ARACELY CARRANZA GUERRERO