

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 1 de 73

1. Ficha de Identificación

Facultad: CIENCIAS DE LA SALUD		Colectivo	Asignatura
Programa: Enfermería			
Semestre: VI	Periodo	1. Geidy Garces Arrieta. 2. Carmen Martínez Ruiz 3. Jaime Lorduy Gómez.	1. Ciencias Biológicas Integradas 2. Ética 3. Epidemiología 4. Emprendimiento
Semestre	académico: 2p 2024		
Docente Orientador del seminario			
Leisly Beleño Pinedo			
Título del PAT Colectivo			
Conocimientos y Practicas de las madres sobre cuidados en Recién Nacidos que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local Cartagena de indias.			
Núcleo Problémico			
Medio Ambiente y Comunidad (Cuidado de Enfermería a grupos humanos, familia y personas)			
Línea de Investigación			
Salud publica comunitaria y ambiental			

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 2 de 73

2. Informe del Proyecto Académico de Trabajo Colectivo (PAT Colectivo)

- **Resumen**

El cuidado adecuado de los recién nacidos es fundamental para garantizar su salud y desarrollo óptimo. En esta etapa crítica de la vida, los recién nacidos son altamente vulnerables y requieren atención meticulosa en áreas como alimentación, higiene, sueño seguro y atención médica preventiva. Los recién nacidos son un grupo vulnerable dentro de la población, y su salud depende en gran medida de los cuidados que reciben durante los primeros días de vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que 2,4 millones de niños murieron en el primer mes de vida en 2020, lo que representa el 47% de las muertes en menores de cinco años. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados de los recién nacidos entre las madres que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias. **Metodología:** Estudio descriptivo cuantitativo de cohorte transversal que trabajo con una población de madres gestantes asistentes a control prenatal y con recién nacidos donde se tuvo en cuenta como criterio de inclusión que asisten al control prenatal en la ESE Hospital Local de Cartagena de indias, madres que se encuentren en gestación o con recién nacidos que firmen el consentimiento informado para participar en el estudio. **Resultados:** En relación con los conocimientos básicos sobre los cuidados del recién nacido, se evidenció que el 100% de las madres reconoce signos de alarma importantes. En cuanto a las prácticas, el 85% de las madres realiza adecuadamente la higiene del cordón umbilical utilizando agua y jabón, mientras que el 15% continúa utilizando prácticas tradicionales o inadecuadas, como la aplicación de sustancias no recomendadas. **Conclusión:** La mayoría de las madres poseen conocimientos básicos sobre el cuidado del recién nacido, pero presentan falencias en aspectos esenciales como la identificación de signos de alarma y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva.

Palabras claves: Cuidados, Recién Nacido, Conocimientos, Practicas.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 3 de 73

- Abstract

Proper care of newborns is essential to ensure their health and optimal development. At this critical stage of life, newborns are highly vulnerable and require meticulous attention in areas such as feeding, hygiene, safe sleep, and preventive health care. Newborns are a vulnerable group within the population, and their health depends largely on the care they receive during the first days of life. According to the World Health Organization (WHO), an estimated 2.4 million children died in the first month of life in 2020, representing 47% of deaths in children under five years of age. **Objective:** To determine the level of knowledge and practices regarding newborn care among mothers attending prenatal care at the ESE Hospital Local Cartagena de Indias. **Methodology:** A quantitative descriptive cross-sectional cohort study that works with a population of pregnant mothers attending prenatal care and with newborns, where the inclusion criteria were that they attend prenatal care at the ESE Hospital Local de Cartagena de Indias, mothers who are pregnant or with newborns who sign the informed consent to participate in the study. **Results:** Regarding basic knowledge about newborn care, it was found that 100% of mothers recognize important warning signs. Regarding practices, 85% of mothers properly perform umbilical cord hygiene using soap and water, while 15% continue to use traditional or inappropriate practices, such as the application of substances not recommended. **Conclusion:** Most mothers have basic knowledge about newborn care, but they have shortcomings in essential aspects such as the identification of warning signs and practices related to exclusive breastfeeding.

Keywords: Care, Newborn, Knowledge, Practices.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 4 de 73

- Descripción del Problema

El cuidado adecuado de los recién nacidos es fundamental para garantizar su salud y desarrollo óptimo. En esta etapa crítica de la vida, los recién nacidos son altamente vulnerables y requieren atención meticulosa en áreas como alimentación, higiene, sueño seguro y atención médica preventiva. Los recién nacidos son un grupo vulnerable dentro de la población, y su salud depende en gran medida de los cuidados que reciben durante los primeros días de vida. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que 2,4 millones de niños murieron en el primer mes de vida en 2020, lo que representa el 47% de las muertes en menores de cinco años. La OMS subraya que la mayoría de estas muertes pueden prevenirse con intervenciones apropiadas y oportunas, como el acceso a atención de calidad durante el embarazo, el parto y el período neonatal, además de una correcta orientación a las madres sobre los cuidados esenciales para sus bebés (1). De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los recién nacidos requieren un conjunto de cuidados esenciales que incluyen la promoción de la lactancia materna, la atención al cordón umbilical, la prevención de infecciones, y la monitorización del crecimiento y desarrollo infantil (1).

En este contexto, el papel de las madres es fundamental para asegurar el bienestar del recién nacido. Los conocimientos y prácticas que las madres adoptan pueden marcar la diferencia en la prevención de enfermedades, la identificación temprana de complicaciones y la mejora del estado de salud general del neonato. Sin embargo, existen brechas significativas en cuanto al nivel de conocimientos que poseen las madres y las prácticas que implementan para el cuidado de sus hijos, especialmente en poblaciones de bajos ingresos y en áreas con acceso limitado a servicios de salud de calidad.

A nivel internacional, estudios recientes han demostrado que las madres, especialmente en países en desarrollo, a menudo carecen de la información adecuada sobre cuidados neonatales esenciales. Un estudio realizado en India encontró que solo el 45% de las madres sabían correctamente cómo realizar cuidados básicos, como la lactancia materna y el cuidado del cordón umbilical, lo que resultó en mayores riesgos de infección neonatal

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 5 de 73

(3). Otro estudio en el oeste de Etiopía evidenció que la falta de conocimientos sobre prácticas de higiene y alimentación durante los primeros días de vida del bebé aumenta el riesgo de morbilidad neonatal, principalmente debido a prácticas culturales incorrectas y la falta de acceso a recursos educativos (4).

Por otro lado un estudio realizado en lima Perú que lleva como título conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el hospital san juan de Lurigancho de acuerdo a las prácticas de las madres primigestas en el cuidado del recién nacido, éste estudio determinó las madres obtuvieron unas prácticas no inadecuado/ni adecuado, lo que nos demuestra que las madres primigestas no ponen totalmente en práctica los conocimientos que le brinda el personal de enfermería sobre los cuidados del recién nacido, es importante tener en cuenta que los cuidados son actividades las cuales se realizan de manera diaria, buscando mantener el bienestar del recién nacido, para ello las madres primigestas deben de tener el conocimiento adecuado para poder realizar estos cuidados con mucha responsabilidad ya que aquí se creará el vínculo madre – hijo y mantendrá el bienestar del recién nacido y de la madre (5).

Asimismo, en Colombia a través de una revisión documental se logró identificar prácticas culturales de cuidado que realizan las nuevas madres y su familia, tanto con ellas mismas como con el recién nacido durante el puerperio; en especial, con los aspectos relacionados con la lactancia materna y con las prácticas de cuidado orientadas al uso de plantas, ya sea para bañarse o para beber, como una forma de ayudar a mejorar el volumen de la leche, la curación de las heridas que pudo dejar el parto o lograr que el bebé se sienta cómodo y tranquilo luego del baño. En Colombia, se presenta una amplia diversidad cultural, que lleva a considerar las diferentes formas de abordar el cuidado de la puérpera y el neonato, donde el profesional de enfermería debe acompañar y educar respetando estas creencias, si no son dañinas para ninguno de ellos (6).

Por otra parte, un estudio realizado en la ciudad de Neiva -Colombia evidencio que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las primigestantes que acudieron al control

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 6 de 73

prenatal durante noviembre de 2019 y febrero de 2020 fue regular, incluido conocimientos sobre leche materna, técnicas de amamantamiento e importancia de la lactancia materna. Las gestantes mostraron buen nivel de conocimientos sobre técnicas de extracción de leche materna y descongelamiento de la leche; los subtemas con nivel de conocimiento bajo fueron posición del bebé para amamantamiento y preparación de las mamas para amamantar (7).

En la ciudad de Cartagena de indias en un estudio descriptivo transversal, con una población total de 709 gestantes adolescentes con edades de 14 a 19 años de la ciudad de Cartagena vinculadas a la Ruta de Atención Integral Materno Perinatal durante el año 2019; la muestra fue de 252 adolescentes gestantes y se obtuvo por conveniencia; con un nivel de confianza del 95% y error del 5%. Para la recolección de los datos se utilizó el instrumento “Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal”, y se realizó un análisis descriptivo univariado de cada una de las variables contempladas en el instrumento. que se realizó a la población gestante se evidencio que las prácticas de cuidado de las gestantes adolescentes fueron regulares, se evidenció que estas les hablan a sus bebes, les colocan música cerca del abdomen y los estimulan con luz algunas veces; realizan poco ejercicio y actividades laborales que les producen cansancio, gran parte de estas tienen actividades adecuadas de higiene, así como buena alimentación; además solicitan o buscan apoyo en su red principal que es la familia, y consideran que el consumo de café, alcohol, sustancias 8 alucinógenas y el fumar, son acciones perjudiciales y desfavorables para su salud y su hijo por nacer. El promedio de edad de las gestantes fue de 16,6 años, la mayoría vive en unión libre (59,5%), viven en estrato socioeconómico 1 (68,8%) y tienen estudios de secundaria incompleta (56%) (8).

Según datos del DADIS para del 2023 en Cartagena, la falta de educación adecuada en el cuidado de los recién nacidos ha generado un aumento en la morbilidad y mortalidad neonatal, lo que resalta la necesidad urgente de intervenciones educativas efectivas (9).

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 7 de 73

La falta de conocimientos adecuados sobre el cuidado de los recién nacidos puede dar lugar a diversas complicaciones. Por ejemplo, las madres que no reciben orientación suficiente sobre la lactancia materna pueden tener dificultades para implementar prácticas adecuadas de alimentación, lo que puede resultar en malnutrición o problemas de crecimiento. Del mismo modo, el desconocimiento sobre prácticas de higiene adecuadas puede dar lugar a infecciones, que son una de las principales causas de morbilidad neonatal. Además, muchas madres no están informadas sobre la importancia de la termorregulación y el reconocimiento de signos de alarma en sus recién nacidos. La falta de información sobre cómo detectar problemas de salud a tiempo puede llevar a demoras en la búsqueda de atención médica, aumentando así el riesgo de complicaciones graves. Es crucial que los programas de control prenatal y las intervenciones en salud pública se centren en proporcionar información accesible y práctica a todas las madres. Esto no solo mejorará los resultados de salud inmediatos de los recién nacidos, sino que también contribuirá a su desarrollo óptimo a largo plazo.

Formulación del problema

¿Cuáles son los Conocimientos y Practicas de las madres sobre cuidados en Recién Nacidos que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local Cartagena de indias?

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 8 de 73

- **Justificación**

La presente investigación se justifica por la importancia crítica que tiene el cuidado adecuado de los recién nacidos en sus primeras etapas de vida. Este periodo es determinante para su desarrollo físico, emocional y cognitivo, y una atención deficiente puede derivar en complicaciones como infecciones, problemas nutricionales y otras afecciones que impactan negativamente su salud.

Las madres, como principales responsables del cuidado de los recién nacidos, juegan un papel crucial en la implementación de prácticas adecuadas para garantizar el bienestar de sus hijos. No obstante, su capacidad para llevar a cabo este cuidado de manera óptima depende directamente del conocimiento que hayan adquirido sobre las necesidades del bebé, la alimentación, la higiene y el manejo general de la salud. Un conocimiento insuficiente o erróneo puede poner en riesgo la vida y el desarrollo del recién nacido, lo que subraya la necesidad de que las madres reciban información precisa y actualizada sobre estas prácticas (10).

Este proyecto investigativo busca identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre los cuidados básicos del recién nacido, con el fin de identificar deficiencias y áreas de mejora. La identificación de estas brechas no solo ayudará a reducir los riesgos de complicaciones neonatales, sino que también permitirá el diseño e implementación de programas educativos más efectivos, que mejoren las prácticas de cuidado y, en última instancia, reduzcan la morbilidad y mortalidad neonatal en la región.

La relevancia de esta investigación también radica en la posibilidad de optimizar los recursos de salud disponibles. Al conocer las áreas en las que las madres necesitan mayor apoyo, se pueden focalizar los esfuerzos y recursos de manera más eficiente, asegurando que las intervenciones estén dirigidas a las necesidades reales de la población. Esto contribuye a una mayor efectividad de los programas de salud, mejorando la calidad de la

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 9 de 73

atención prenatal y postnatal en el Hospital Local Cartagena de Indias y en la comunidad en general.

Cartagena de Indias es una ciudad con marcadas desigualdades socioeconómicas, lo que influye directamente en el acceso a servicios de salud y educación, especialmente para las madres jóvenes y de bajos recursos. Según la Organización panamericana de la salud OPS, las madres en situación de vulnerabilidad social son más propensas a carecer de conocimientos adecuados sobre el cuidado neonatal, lo que resulta en prácticas deficientes que afectan la salud del recién nacido (1)

Esta situación hace necesaria la realización de un diagnóstico que permita entender las brechas en el conocimiento y las prácticas maternas, y de esta forma, crear políticas públicas efectivas y programas de educación enfocados en estas poblaciones.

La investigación proporciona beneficios a la población objeto de este estudio, compuesta por madres de recién nacidos en Cartagena, se beneficiará directamente al identificar las brechas en sus conocimientos y prácticas. La Organización panamericana de la salud y la Organización Mundial de la salud destacan que un cuidado adecuado en los primeros días de vida es crucial para reducir la mortalidad neonatal, especialmente en contextos socioeconómicos vulnerables. El proyecto permitirá identificar aquellas áreas donde las madres requieren mayor educación y apoyo, lo cual impactará positivamente en la salud y bienestar de sus hijos. Las madres que asisten a control prenatal también podrán mejorar sus prácticas de autocuidado y las de sus recién nacidos, contribuyendo así a disminuir complicaciones neonatales y mejorar las tasas de supervivencia infantil (2)

El proyecto beneficia a la Corporación Universitaria Rafael Núñez de generar conocimiento relevante que puede ser utilizado tanto en la formulación de políticas públicas en salud como en la mejora de la atención prenatal y neonatal en la región. Además, contribuye al desarrollo de investigación interdisciplinaria, consolidando a la universidad como un referente en el área de la salud pública y la enfermería.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 10 de 73

Al programa de enfermería de la Corporación Universitaria Rafael Núñez a reforzar su línea de investigación en salud materno-infantil. Esta área prioritaria busca generar conocimientos que ayuden al desarrollo de prácticas de cuidado neonatal fundadas en evidencia, correspondientes a los objetivos formativos de los futuros profesionales de la salud. Así los estudiantes y profesionales podrán incorporar los hallazgos de este estudio en el diseño de intervenciones educativas, incrementando sus competencias en la atención primaria y la promoción de la salud.

El equipo investigador de la Corporación Universitaria Rafael Núñez se verá beneficiado al consolidar su experiencia en investigación aplicada y en la salud materno-infantil, un área clave de intervención en salud pública.

En conjunto esta investigación contribuye a mejorar la salud de los recién nacidos y la eficiencia del sistema de atención.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 11 de 73

- **Objetivos**

Objetivo general

- Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre los cuidados de los recién nacidos entre las madres que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.

Objetivos específicos

- Identificar los aspectos sociodemográficos de las madres que asisten al control prenatal de la ESE Hospital local Cartagena de Indias.
- Describir los conocimientos que tienen las madres frente al cuidado diario de los RN sobre el baño, alimentación, Higiene y reconocimiento de signos de alarma.
- Conocer las prácticas de cuidados de las madres frente al cuidado diario de los RN sobre el baño, alimentación, Higiene y reconocimiento de signos de alarma.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 12 de 73

- **Marco Teórico o Referente Teórico**

En las últimas décadas, gracias a los avances tecnológicos, muchas mujeres embarazadas han buscado adquirir mayores conocimientos sobre el cuidado de sus bebés, aplicando estos saberes tras el nacimiento. Sin embargo, aún existe un alto porcentaje de mujeres que experimentan su primer embarazo con escaso conocimiento, lo que contribuye a un aumento significativo en las enfermedades neonatales, ya que los recién nacidos no reciben los cuidados adecuados, lo que compromete su bienestar.

En los países en desarrollo, se estima que cerca del 75% de los neonatos fallecen durante su primera semana de vida, principalmente debido a la falta de prácticas adecuadas en su cuidado durante el periodo neonatal. Por ello, es fundamental garantizar cuidados apropiados desde el nacimiento, que cubran las necesidades básicas del bebé para asegurar un desarrollo saludable (11).

El cuidado del recién nacido por parte de la madre debe centrarse en asegurar una correcta adaptación del bebé, identificando posibles cambios y características durante el proceso de adaptación. Este periodo es crucial en los primeros días de vida, ya que implica funciones biológicas, psicológicas y espirituales entre la madre y el recién nacido (12).

Control prenatal

El control prenatal es un conjunto de procedimientos, médicos que tienen como propósito atender a la mujer durante la gestación al objeto de reducir, la morbimortalidad, materno fetal a su máxima expresión. Para lograr este objetivo se deben seguir normas y procedimientos que permitan un adecuado control de la evolución del embarazo.

El primer asesoramiento prenatal debe ser llevado a cabo por un profesional de medicina o enfermería, e incluye lo siguiente: Los antecedentes de la paciente, la gestación actual y la evaluación psicológica, se debe realizar un examen físico completo por sistema, se

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 13 de 73

debe realizar un chequeo cefalocaudal, se deben tomar medidas antropométricas como peso, estatura, altura uterina y evaluar su estado nutricional.

Evaluar el conocimiento que poseen las adolescentes embarazadas también juega un papel importante e interesante para implementar programas educativos a nivel de las consultas prenatales en los diferentes ambulatorios, con el fin de que las adolescentes embarazadas se auto cuiden en relación de su alimentación y así poder evitar riesgos tanto para ella como a su hijo en el desarrollo y crecimiento.

El Ministerio de Salud lo define como “La vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de salud con el objetivo de lograr un nacimiento de un recién nacido, sin deterioro de la salud de la madre. Es un sistema estructurado de consultas que evalúa la progresión normal del embarazo y descubre precozmente a través de la clínica, el laboratorio y Ecografía la aparición de problemas maternos y/o fetales que podrían presentarse; para que esto sea posible el médico que toma el control prenatal de una paciente debe tener conocimientos sólidos de los cambios fisiológicos del embarazo para poder detectar aquellas condiciones que se desvíen de la normalidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) como principal objetivo se plantea que las embarazadas y recién nacidos del mundo reciben una atención de calidad durante el embarazo, el parto y el periodo postnatal. En el continuo de servicios de atención de la salud reproductiva, la atención prenatal representa una plataforma para llevar a cabo importantes funciones de atención de la salud, como la promoción de la salud, el cribado y el diagnóstico, y la prevención de enfermedades.

La muerte fetal es más común en las madres que no reciben atención prenatal adecuada, por lo que debe haber un mayor énfasis en la atención prenatal. Los factores que se han considerado más importantes desde el punto de vista fetal son anomalías cromosómicas, fetos pretérminos, bajo peso, sexo masculino y embarazo gemelar. La causa de la muerte fetal permanece desconocida en la mitad de los casos, encontrándose como factor común en estos casos la restricción del crecimiento fetal.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 14 de 73

Hans-Albrecht Von Wandenfels, en su estudio “Factores que influyen en la concurrencia al control prenatal” en Montevideo Uruguay 2014. Realizaron una encuesta en 220 puérperas de la clínica ginecológica. El 30% de las encuestadas no acudieron a su control prenatal, el 70% habían tenido entre uno a más controles prenatales.

Factores Sociodemográficos y su Impacto en los Cuidados Neonatales

El nivel socioeconómico de las madres influye de manera directa en su acceso a recursos de salud y en la calidad de los cuidados que brindan a sus recién nacidos (13).

En comunidades con bajos recursos, como ciertos barrios de Cartagena de Indias (Olaya Herrera y El Pozón), las madres enfrentan mayores dificultades para acceder a información adecuada y a servicios de salud oportunos. La falta de educación formal y la ausencia de redes de apoyo robustas incrementan la vulnerabilidad de los recién nacidos. Además, estas barreras pueden perpetuar prácticas de cuidado inadecuadas que aumentan el riesgo de enfermedades y mortalidad neonatal.

Nivel Educativo

El nivel educativo, el acceso a servicios de salud y el entorno socioeconómico de las madres son factores determinantes que impactan su capacidad para adquirir y aplicar conocimientos sobre el cuidado neonatal. Diversos estudios en América Latina, incluyendo Colombia, muestran que las madres con bajos niveles educativos y menor acceso a la atención de salud tienden a tener un conocimiento limitado sobre los cuidados esenciales del recién nacido, lo que puede aumentar el riesgo de complicaciones y mortalidad neonatal. Las mujeres con educación más baja suelen fumar durante la gestación y abstenerse de adoptar conductas saludables. Además, la ausencia de formación puede resultar en un conocimiento reducido acerca de los signos de complicaciones durante el embarazo, lo que impacta en la búsqueda de un cuidado apropiado (14).

Edad Materna

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 15 de 73

tiene un rol crucial, las madres que experimentan su primer embarazo entre los 20 y 24 años suelen poseer un mayor entendimiento sobre el cuidado del neonato en comparación con las madres más tempranas. Adicionalmente, el cumplimiento de las visitas prenatales se vincula con un mejor entendimiento y prácticas, lo que indica que el acceso a los servicios sanitarios es esencial. No obstante, la edad avanzada de la madre (35 años en adelante) está vinculada con un incremento en el riesgo de problemas como diabetes gestacional, hipertensión, aborto espontáneo y limitación del crecimiento intrauterino (15).

Condiciones socioeconómicas

Rodríguez Páez, en su estudio busco “Determinar qué condiciones pueden explicar la inasistencia a citas de programadas de control prenatal y evaluar si la eliminación de las barreras de acceso mejora las condiciones de salud de las gestantes” Colombia 2014. Los resultados fueron la dificultad en la movilidad como principal causa para inasistencia, determinantes de salud asociados con mayor probabilidad de presentar complicaciones perinatales fueron estrato socioeconómico bajo, distancia de la vivienda respecto al sitio de atención y alta puntuación en escala de riesgo biopsicosocial. En conclusión las barreras económicas, geográficas y socioculturales afectan la accesibilidad del control prenatal.

Factores de riesgo

Es la característica o atributo biológico, ambiental o social que, cuando se encuentra presente, cuando se encuentra presente. Este está vinculado con un incremento en la probabilidad de que la madre y el feto sufran un daño o ambas cosas. Desde la perspectiva perinatal, los problemas que con más regularidad se presentan vinculadas a la morbilidad incluyen la prematuridad, la asfixia perinatal, y las deformidades asociadas a la morbilidad (14).

Soltera sin pareja estable

Poffand Lucy, en su estudio “La accesibilidad y barreras en el control prenatal” Salud Publica – México 2013, se realizó 11 entrevistas semiestructuradas y un grupo focal.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 16 de 73

Cuyos resultados fueron la negación y ocultamiento como principal barrera para ingresar al control prenatal en el grupo de acceso tardío, no se encontraron facilitadores, todas las gestantes identificaron como facilitador no contar con una figura de apoyo. En conclusión de este trabajo de investigación contar con este facilitador es muy importante para disminuir la incidencia de abandono de controles prenatales (16).

Diabetes durante la gestación

Las mujeres tienen el peligro de desarrollar diabetes antes de quedar embarazadas. es más peligroso para ella y sus hijos que el riesgo de desarrollar una diabetes gestacional, que es una condición más grave para ellos sucede en el 8% de las gestaciones. Esta variante de diabetes ocurre cuando la gestación desarrolla un embarazo una resistencia a la insulina después de los 3 meses, generando un incremento de la tasa de glucosa en la sangre de la madre.

En un estudio realizado en el salvador en el 2014 buscan determinar los factores de riesgo para desarrollar diabetes gestacional que estaban presentes en la población de estudio, calcular el índice de masa corporal de todas las gestantes en estudio y realizar test de O 'Sullivan a todas las mujeres que presentaron glicemia en ayuna igual o mayor a 105 mg/dl y en aquellos que presentaron factores de riesgo. A nivel mundial una de las patologías más temidas es la diabetes gestacional, por su difícil manejo, complicaciones materno-fetales y los altos costos públicos que se tienen en casos críticos por mal manejo, los factores de riesgo para desarrollar esta patología presentan mayor incidencia en los países en vía de desarrollo, pero que su oportuna detección ayuda a la prevención, un manejo integral de la paciente y disminución de las complicaciones (17).

Embarazo en la adolescencia

Mendoza Tasconet, en su estudio "La influencia de la adolescencia y su entorno sobre adherencia al control prenatal y su impacto en la prematuridad" Colombia 2015, realizado con 570 adolescentes y 2093 gestantes mayor de 20 años de edad. Las asociaciones se determinaron mediante OR, con su intervalo de confianza de 95%. Resultados: la edad materna 13-19 años se halló asociado a la mala adherencia al control prenatal. La

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 17 de 73

Conclusión es que la adolescencia se halla relacionada a la mala adherencia al control prenatal, sin embargo, existen otros determinantes importantes de esta mala adherencia, que a su vez se halló asociada con prematuridad y/o bajo peso al nacer y con mortalidad neonatal (18).

Dificultad de permisos en el trabajo

En un estudio realizado en lima peru en el año 2018 que lleva como nombre “Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla” determino como principal barrera de adherencia al control prenatal, se atribuyo al aumento de trabajo informal en relación con el trabajo regular por lo cual no permite o se dificulta a la gestante ir a sus controles prenatales (19).

Edad gestacional

Los elementos clínicos que se utilizan para el cálculo de la edad gestacional, son el tiempo de amenorrea a partir del primer día de la última menstruación y el tamaño uterino. Para que estos elementos tengan importancia en su utilidad práctica, el control prenatal debe ser precoz, para evitar el olvido de información por parte de la embarazada, y porque la relación volumen uterino/edad gestacional es adecuada, siempre que el examen obstétrico se efectuó antes del quinto mes (20).

El estudio está basado en la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem (7), que se enfoca en tres conceptos interrelacionados: el autocuidado, la falta de cuidado personal y las intervenciones de enfermería. La teoría principal de Orem, conocida como teoría de la falta de cuidado personal, sostiene que los individuos no siempre reconocen las limitaciones relacionadas con su salud. Por lo tanto, la ausencia de acciones de autocuidado es vista como una deficiencia general en la satisfacción de las necesidades básicas del individuo, especialmente cuando hay alteraciones en su salud que requieren atención debido a enfermedades o lesiones (21).

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 18 de 73

✓ Marco Conceptual

Cuidado prenatal

conjunto de medidas que implican una serie de visitas de la embarazada a la entidad sanitaria y la correspondiente consulta médica, con el propósito de monitorear el progreso del embarazo, identificar riesgos precoces, evitar complicaciones y prepararla para el nacimiento, la maternidad y la crianza (22).

Conocimiento

El conocimiento es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la inteligencia. Se refiere, pues, a lo que resulta de un proceso de aprendizaje.

Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos. En su sentido más general, la palabra conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto (23).

Practicar

Son las acciones o comportamientos que una persona lleva a cabo en función de su conocimiento, creencias y habilidades (24).

Factor de riesgo

Característica o exposición de un usuario que incrementa la posibilidad de contraer una enfermedad, generando en la paciente una posible realidad negativa materno infantil durante el embarazo y después del parto (22).

Neonato

Un neonato también se denomina recién nacido. El período neonatal comprende las primeras 4 semanas de la vida de un bebé. Es un tiempo en el que los cambios son muy rápidos. Se pueden presentar muchos eventos críticos en este período (20).

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 19 de 73

Recién nacido pretérmino:

Producto de la concepción de 28 semanas a menos de 37 semanas de gestación (20).

Recién nacido inmaduro

Producto de la concepción de 21 semanas a 27 semanas de gestación o de 500 gramos a menos de 1,000 gramos (20).

Recién nacido prematuro

Producto de la concepción de 28 semanas a 37 semanas de gestación, que equivale a un producto de 1,000 gramos a menos de 2,500 gramos (20).

Recién nacido a término:

Producto de la concepción de 37 semanas a 41 semanas de gestación, equivalente a un producto de 2,500 gramos o más (20).

Recién nacido postérmino

Producto de la concepción de 42 semanas o más de gestación. Recién nacido con bajo peso: Producto de la concepción con peso corporal al nacimiento menor de 2,500 gramos, independientemente de su edad de gestación (20)

Madre

Se define como la mujer que ha dado a luz a un hijo o que desempeña el rol de cuidadora primaria en el desarrollo y bienestar de un niño (22).

Madre primeriza

Aquella que da a luz por primera vez, ya sea a un niño o una niña, y también se le conoce como primigesta (22).

Cuidador

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 20 de 73

Aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales. Es la persona familiar o cercana que se ocupa de brindar de forma prioritaria apoyo tanto físico como emocional a otro de manera permanente y comprometida (23).

Cuidados del Recién Nacido

El cuidado del recién nacido abarca todas las acciones dirigidas a promover su bienestar físico y emocional, garantizando un desarrollo saludable. Estas acciones incluyen aspectos esenciales como la alimentación adecuada, la higiene, el sueño seguro, la termorregulación y el reconocimiento temprano de signos de alarma. En la etapa neonatal, los bebés son particularmente vulnerables a enfermedades, infecciones y otros riesgos, lo que hace imprescindible un cuidado especializado. Un adecuado conocimiento y la implementación correcta de estas prácticas por parte de las madres puede marcar la diferencia entre un desarrollo saludable y complicaciones graves (25).

Prácticas de Cuidado Neonatal

Las prácticas de cuidado neonatal son las acciones concretas que las madres llevan a cabo para atender a sus recién nacidos. Estas prácticas pueden estar influenciadas por factores culturales, sociales y económicos, y no siempre reflejan el conocimiento adquirido(25). Es posible que, a pesar de conocer las recomendaciones médicas, algunas madres no las implementen debido a limitaciones económicas, falta de recursos o barreras culturales. En el contexto del Hospital Local Cartagena de Indias, se ha observado una diversidad en las prácticas de cuidado que reflejan la necesidad de intervenciones educativas dirigidas.

Gestante

Es la mujer que está embarazada, es decir, que lleva un feto en su útero. Este período de gestación se divide generalmente en tres trimestres, durante los cuales la mujer experimenta una serie de cambios físicos, emocionales y hormonales (22).

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 21 de 73

✓ Marco legal

El marco legal que regula el cuidado de los recién nacidos y la atención prenatal en Colombia está fundamentado en varias normativas y leyes que buscan garantizar la protección de la madre y el niño, desde el embarazo hasta los primeros meses de vida. Estas normativas son clave para contextualizar los derechos de las madres y los recién nacidos en la prestación de servicios de salud y educación.

Constitución Política de Colombia de 1991

El Artículo 44 de la Constitución garantiza los derechos fundamentales de los niños, incluyendo el derecho a la vida, la salud, y la protección contra cualquier forma de maltrato o negligencia. Este artículo subraya que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás (29).

Ley 100 de 1993

La Ley 100 establece el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, que garantiza el acceso universal a los servicios de salud, incluyendo el control prenatal y la atención a recién nacidos. Este sistema incluye la atención a la madre y el recién nacido como un servicio esencial (30).

Ley 1438 de 2011

Esta ley reafirma el derecho de todas las personas al acceso a los servicios de salud de forma oportuna y de calidad, enfocándose en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Esto es particularmente relevante en la atención prenatal, que debe incluir educación sobre los cuidados del recién nacido (31).

Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006)

El código establece el marco normativo para la protección integral de los derechos

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 22 de 73

de los niños, incluyendo a los recién nacidos. Recalca la importancia de garantizar un entorno seguro y saludable para el desarrollo del niño desde el nacimiento, responsabilizando a las entidades de salud por la atención adecuada (32).

Resolución 3280 de 2018 (Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal)

Esta resolución del Ministerio de Salud y Protección Social regula la atención integral en salud para madres y recién nacidos, estableciendo una ruta de atención que abarca el control prenatal, la atención del parto y los cuidados inmediatos al recién nacido. También incluye programas de educación para las madres sobre temas de alimentación, higiene, y cuidados básicos del recién nacido (33).

Reglamentación sobre Lactancia Materna

El Decreto 1397 de 1992 promueve y regula la lactancia materna, con el objetivo de proteger la salud de los recién nacidos y asegurar que las madres reciban la orientación adecuada en cuanto a la alimentación infantil, siendo un aspecto clave del cuidado neonatal (34).

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 23 de 73

- Metodología

Naturaleza de la investigación

El siguiente estudio es de naturaleza cuantitativa, debido a que la información es tomada, recolectada y analizada por medio de herramientas cuantitativas a través de la estadística, con esta, mediante de tabulaciones y gráficas se puede tener información precisa de los resultados de la investigación (26).

Tipo de estudio

El estudio es descriptivo y transversal

Descriptivo: Se describe o caracterizan los componentes más importantes sobre los conocimientos y prácticas de la población de madres sin intervenir en las variables observadas (26).

Transversal: Implica que los datos se recolectarán en un solo momento en el tiempo (26).

Población: Madres que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local de Cartagena de Indias.

Muestra

La selección de la muestra se realizará utilizando un muestreo probabilístico aleatorio simple, se espera contar con una muestra aproximada de 80 madres, lo cual permitirá obtener datos suficientes para realizar un análisis estadístico robusto.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres que asisten al control prenatal en la ESE Hospital Local de Cartagena de indias.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 24 de 73

- Madres que cumplan los requisitos y quieran participar.
- Madres que se encuentren en gestación o con recién nacidos que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres sin deseos de participar del estudio.
- Madres que no asistan al control prenatal en la ESE Hospital Local de Cartagena de Indias.
- Madres que tengan capacidades mentales limitadas que impida responder la encuesta.

Técnica e instrumento:

- **Primaria:** Encuesta que se realizaron a madres que asisten al control prenatal en la E.S.E Hospital local Cartagena de indias en la cual es con el fin de medir de recolectar e identificar los conocimientos y prácticas de estas con sus recién nacidos.
- **Secundaria:** Artículos científicos y tesis que brinden información relevante sobre el tema.

Instrumento

Se realizará una encuesta estructurada la cual consta de 3 secciones dentro de ella se brinda una breve información e instrucciones de este, la primera de datos generales, la segunda se caracteriza con preguntas que evalúan el nivel de conocimiento de la madre, la tercera sobre las prácticas de cuidado que realiza la madre.

Recolección y procesamiento de la información

Para la recolección de datos se utiliza 1 encuesta cumpliendo con los criterios de

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 25 de 73

inclusión. Luego de obtener la información de la encuesta, se realiza una tabulación y gráficos en forma de torta.

Análisis de la información

Después de finalizar la recolección de los datos y plasmarlos en la matriz de tabulación, se procederá a analizar la información recolectada mediante el uso de diversos parámetros estadísticos especialmente de tipo descriptivo como frecuencia y porcentajes, para identificar el nivel de conocimientos y las practicas mas comunes entre las madres. Además, se utilizarán pruebas de correlación para determinar si existe una relación entre factores sociodemográficos, como el nivel educativo o el acceso a recursos informativos, y el nivel de conocimientos y prácticas de cuidado neonatal. Esto permitirá identificar posibles áreas de intervención y estrategias educativas que puedan mejorar los resultados de salud neonatal en esta población (27).

Presentación de los datos

Se busca describir e identificar el nivel de conocimiento y practicas de las madres sobre cuidados en recién nacido que asisten al control prenatal en la ESE Hospital local de Cartagena de Indias.

- Consideraciones éticas y de propiedad intelectual

De acuerdo con la resolución número 8430 de 1993, Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, en el título II que hace referencia a la investigación en seres humanos, en el capítulo 8 afirma que las investigaciones en seres humanos se protegerá la privacidad del individuo, sujeto de investigación, identificándolo solo cuando los resultados lo requieran y éste lo autorice.

Por otra parte, de acuerdo con la resolución 8430 esta Investigación es sin riesgo ya que es un estudio que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, además no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 26 de 73

en el estudio, entre los que se consideran: entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se traten aspectos sensitivos de su conducta.

Uno de los principios básicos de la declaración de Helsinki es que, en toda investigación en personas, cada posible participante debe ser informado suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear. Las personas deben ser informadas de que son libres de no participar en el estudio y de revocar en todo momento su consentimiento.

Toda investigación en seres humanos debe realizarse de acuerdo con tres principios éticos básicos: respeto por las personas, beneficencia y justicia. En forma general, se concuerda en que estos principios, que en teoría tienen igual fuerza moral– guían la preparación responsable de protocolos de investigación.

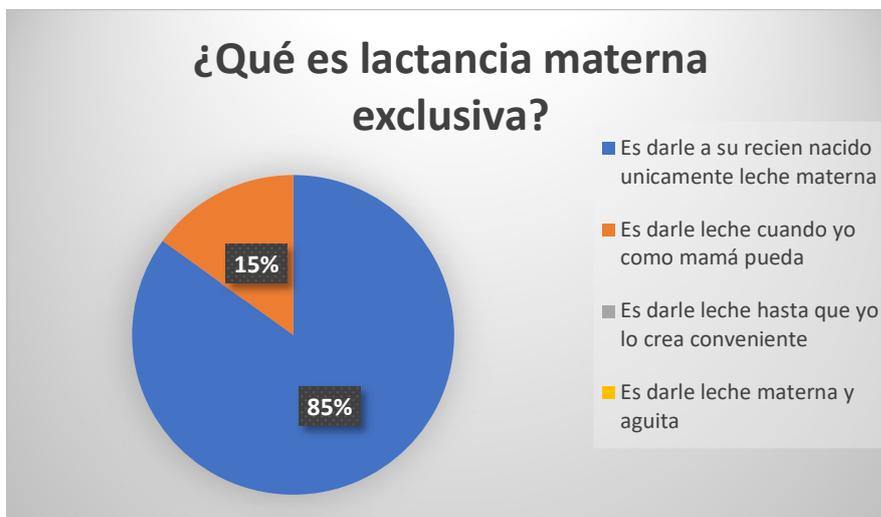
La beneficencia refiere a la obligación ética de maximizar el beneficio y minimizar el daño. La beneficencia prohíbe causar daño deliberado a las personas; este aspecto de la beneficencia a veces se expresa como un principio separado, No maleficencia (no causar daño) (28).

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 27 de 73

- Resultados (análisis y discusión)

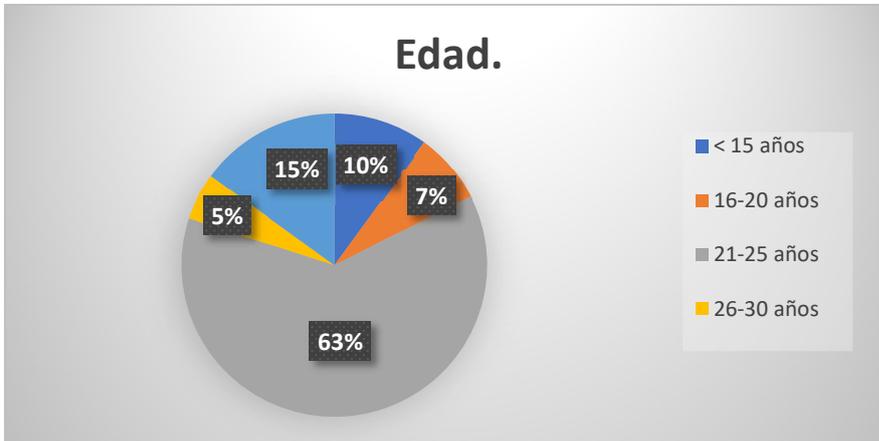
Aspectos Sociodemográficos:

Gráfica 1 ¿Qué es lactancia materna exclusiva?



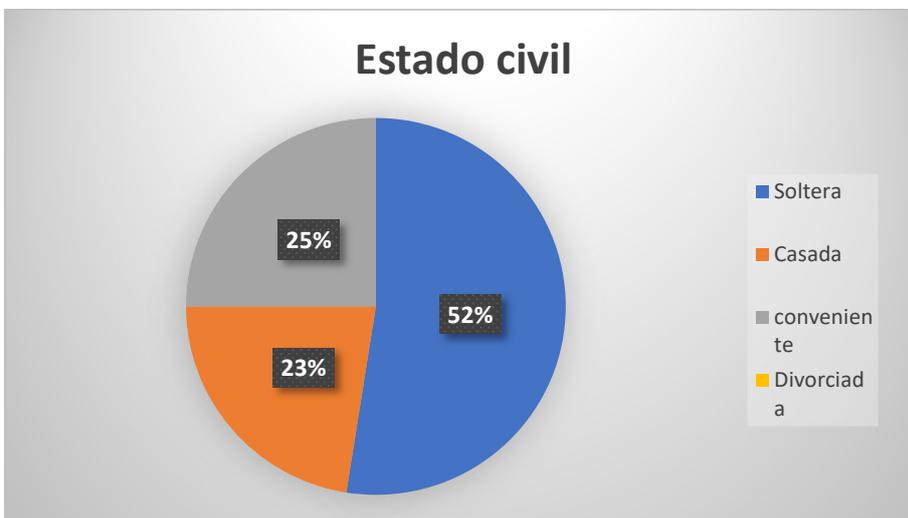
La población encuestada manifiesta que darle a su recién únicamente leche materna con un 85%, continuado con un 15% el cual indica que darle leche cuando yo como mamá pueda.

Gráfica 2 Edad



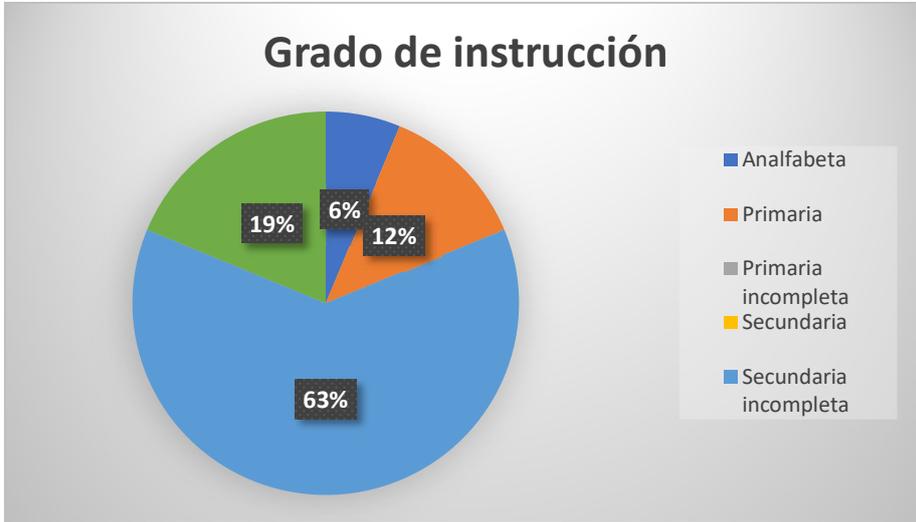
La población encuestada manifiesta que tiene entre 21 y 25 años con un 63%, continuando con un 15% que son de 30 años o más, siguiendo de un 10% que tienen menos de 15 años, además tenemos 7% que tienen entre 16 y 20 años, y finalmente 5% que tiene entre 26 y 30 años.

Gráfica 3 Estado civil



La población encuestada manifiesta que esta soltera con un 52%, continuando con un 25% que se encuentra conveniente, y finalmente con un 22% que se encuentra casada.

Gráfica 4 Grado de instrucción



La población encuestada manifiesta que esta tiene la secundaria incompleta 63%, continuando con un 19% que es superior, seguido con un 12% que solo tiene la primaria y finalmente con un 6% que son analfabeta.

Gráfica 5 ¿Con quién vive usted?



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 30 de 73

La población encuestada manifiesta que vive con su pareja con un 51%, continuando con un 47% que vive con sus padres, y finalmente con un 2% que vive sola.

Gráfica 6 Sexo del recién nacido

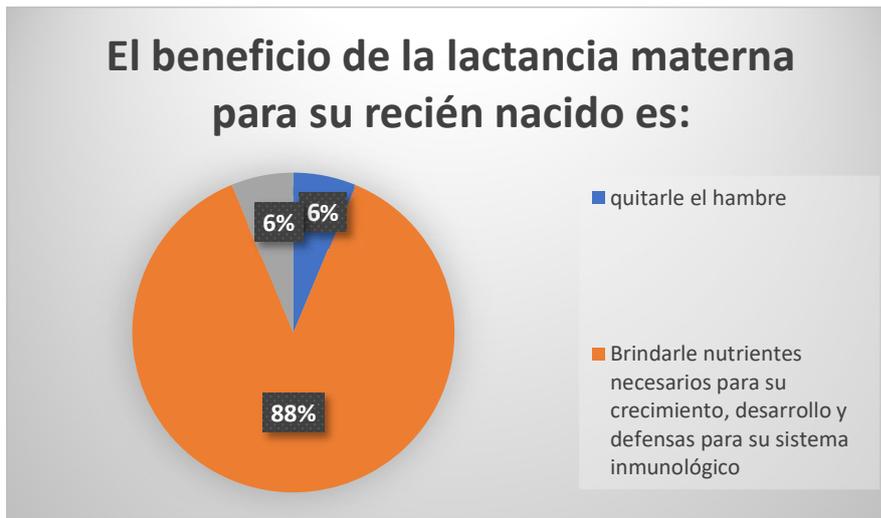


La población encuestada manifiesta que el sexo del recién nacido es femenino con un 60% y finalmente con un 40% de los recién nacidos son de sexo masculino.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 31 de 73

Conocimiento

Gráfica 7 Beneficio de la Lactancia materna para su recién nacido



La población encuestada manifiesta que la leche materna le brinda nutrientes necesarios para su crecimiento, desarrollo y defensas para su sistema inmunológico con un 88%, continuando con un 6% que solo lo hace por alimentar y finalmente con un 6% que es para quitarle el hambre.

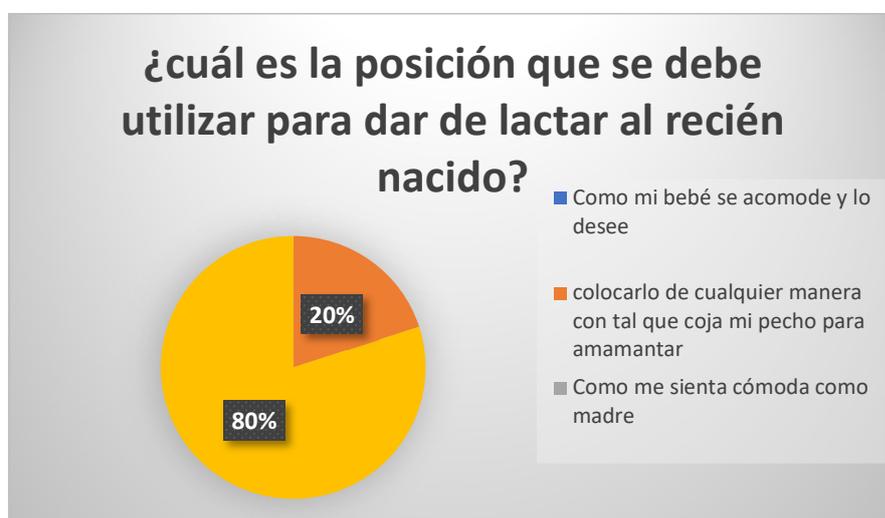
Gráfica 8 Lactancia materna exclusiva, hasta que edad se brinda al recién nacido



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 32 de 73

La población encuestada manifiesta que solo leche materna exclusiva hasta los 6 meses con un 85%, continuando con un 10% hasta los 2 años, y finalmente con un 3% hasta los 3 meses.

Gráfica 9 Posición que debe utilizar para lactar al recién nacido



La población encuestada manifiesta que, colocando a su bebe acostado, pancita con pancita y su nariz bien pegada a mi pecho con un 80%, y finalmente con un 20% que lo coloca de cualquier manera con tal que coja mi pecho para amamantar.

Gráfica 10 Tiempo para amamantar a un recién nacido



La población encuestada manifiesta que debe de amamantar a su bebe cada dos horas con un 81%, continuando con un 11% que amamanta a su recién nacido 3 veces al día, y finalmente con un 8% cada seis horas

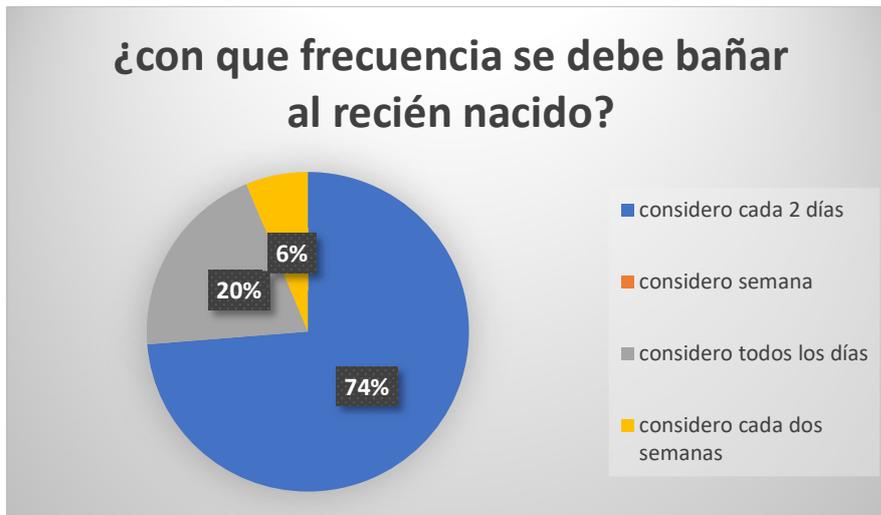
Gráfica 11 Higiene de la boca del recién nacido



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 34 de 73

La población encuestada manifiesta que realiza la higiene de la boca del recién nacido alrededor del paladar, encías y lengua con un 76%, y finalmente con un 24% solo en los labios con agua tibia.

Gráfica 12 Frecuencia para bañar al recién nacido



La población encuestada manifiesta que baña a su recién nacido cada dos días con un 74%, continuando con un 20% que baña a su recién nacido todos los días, y finalmente con un 6% considera que cada dos semanas baña a su recién nacido.

Gráfica 13 Materiales para el baño del recién nacido



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 35 de 73

La población encuestada manifiesta que los materiales que utiliza para bañar a su bebe es jabon, agua tibia, shampfoo, toalla y tina con un 100%.

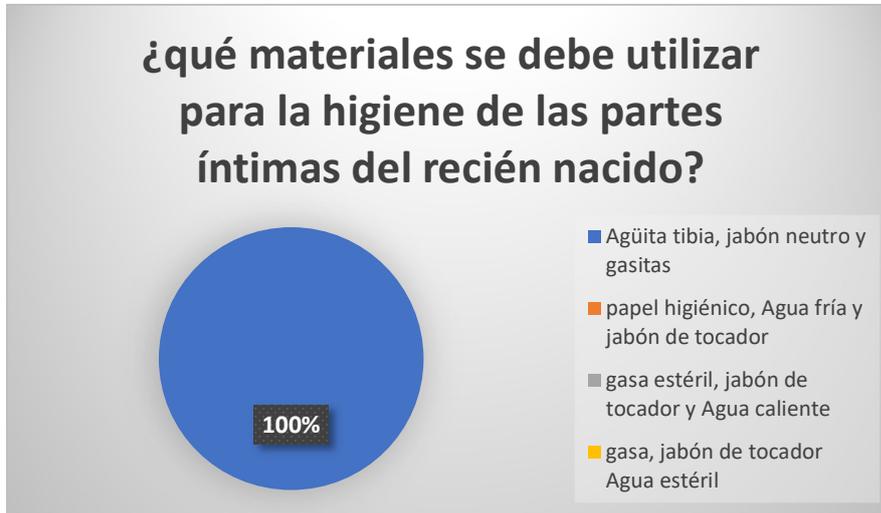
Gráfica 14 Tiempo de duración del baño del recién nacido



La población encuestada manifiesta que el tiempo aproximado que debe durar el baño del recién nacido es entre 10 y 15 minutos con un 91%, y finalmente con un 9% que el tiempo aproximado que debe durar el baño es menos de 20 minutos.

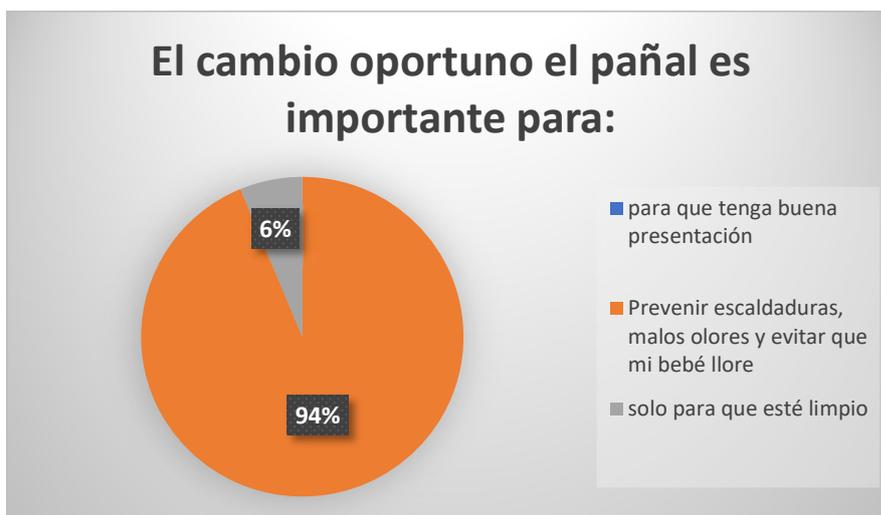
	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 36 de 73

Gráfica 15 Materiales para la higiene de las partes íntima del recién nacido



La población encuestada manifiesta que los materiales que usa para la higiene de las partes íntimas del recién nacido es agüita tibia, jabón neutro, y gasitas con un 100%.

Gráfica 16 Cambio oportuno del pañal



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 37 de 73

La población encuestada manifiesta que el cambio oportuno es importante ya que previene escalduras, malos olores y evita que mi bebe llore con un 94%, y finalmente con un 6% que dice que solo para que este limpio.

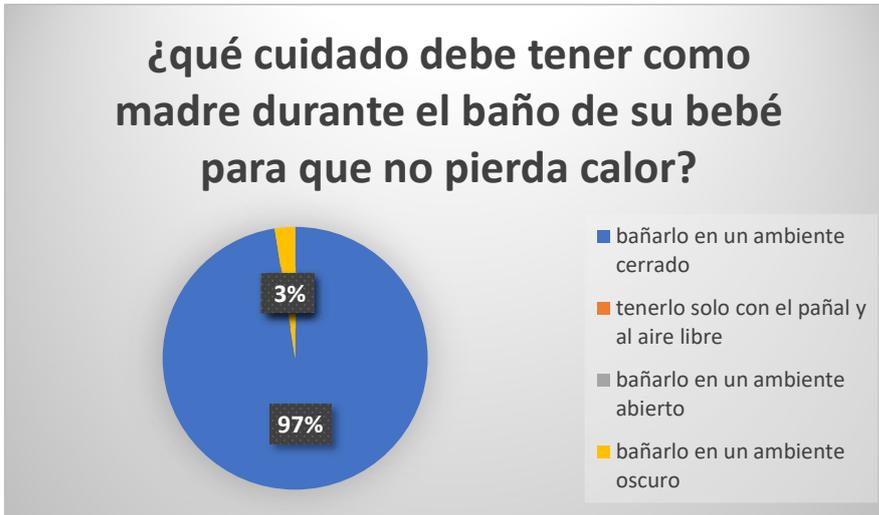
Gráfica 17 Perdida de calor después del baño



La población encuestada manifiesta que el recién nacido pierde calor de su cuerpo, después del baño cuando es expuesto a corrientes de aire con un 94%, continuando con un 4% que se encuentra que se le baña a la semana, y finalmente con un 2% que llora continuamente.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 38 de 73

Gráfica 18 Cuidado de la madre durante el baño para evitar perdida de calor en él bebe



La población encuestada manifiesta que el cuidado que tienen las madres durante el baño de su bebe para que no pierda calor es bañarlo en un ambiente cerrado con un 97%, y finalmente con un 3% lo baña en un ambiente oscuro.

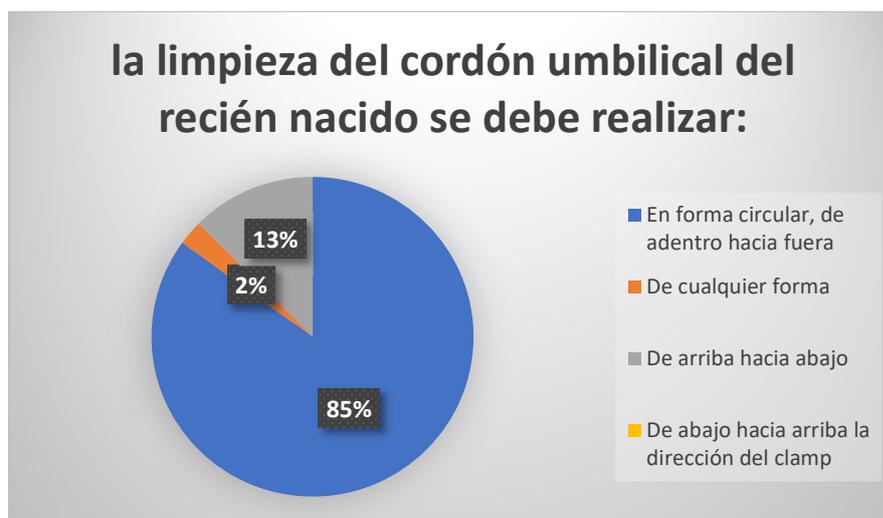
Gráfica 19 Limpieza del cordón umbilical



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 39 de 73

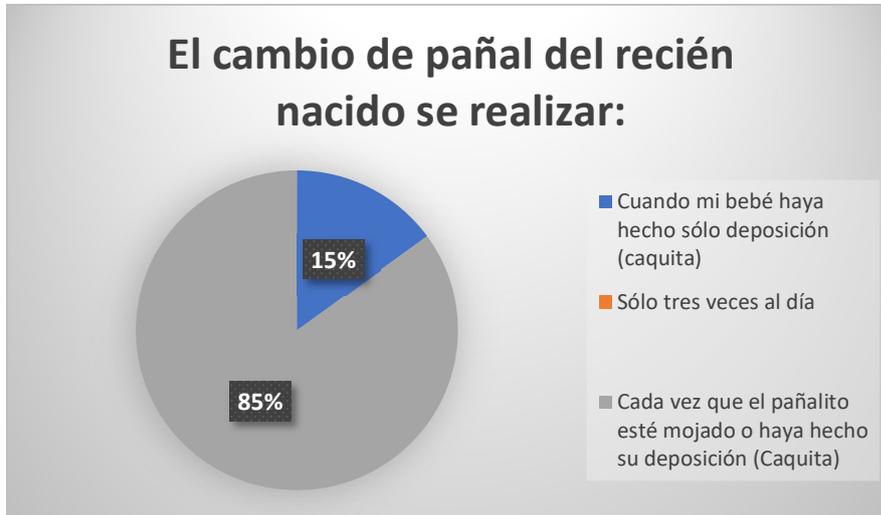
La población encuestada manifiesta que para limpiar el cordón umbilical del recién nacido se debe realizar con gasas estéril, agua y yo con un 81%, y finalmente con un 19% que se debe realizar con jabón, algodón y agua.

Gráfica 20 Forma de limpieza del cordón umbilical



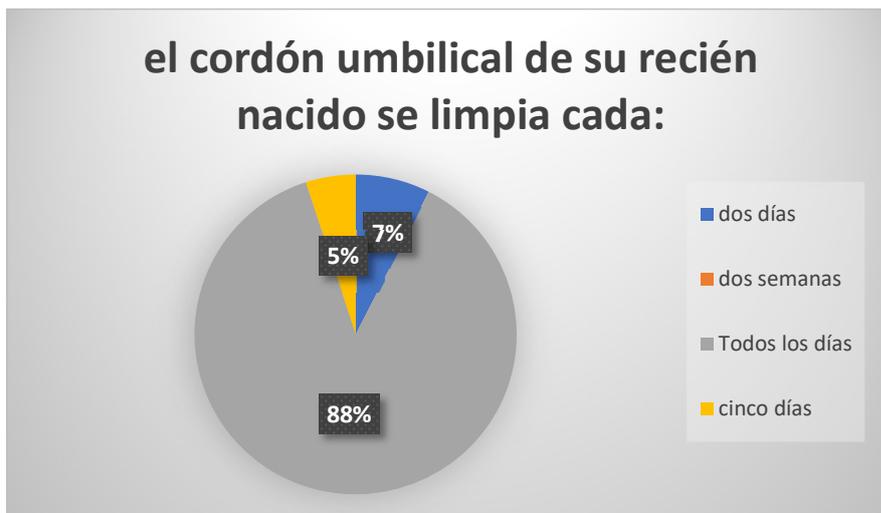
La población encuestada manifiesta que la limpieza del cordón umbilical lo hacen de forma circular, de adentro hacia afuera con un 85%, continuando con un 13% que limpia el cordón umbilical de arriba hacia abajo, y finalmente con un 2% que lo hace de cualquier manera.

Gráfica 21 Cambio del pañal



La población encuestada manifiesta que el cambio del pañal lo realizan cada vez que el paño este mojado o haya hecho su deposición con un 85%, y finalmente con un 15% que lo cambia cuando mi bebe haya hecho solo deposición.

Gráfica 22 Cada cuanto limpia el cordón umbilical del recién nacido



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 41 de 73

La población encuestada manifiesta que el cordón de su recién nacido se limpia todos los días con un 88%, continuando con un 7% que lo limpia cada dos días, y finalmente con un 5% lo limpia cada cinco días.

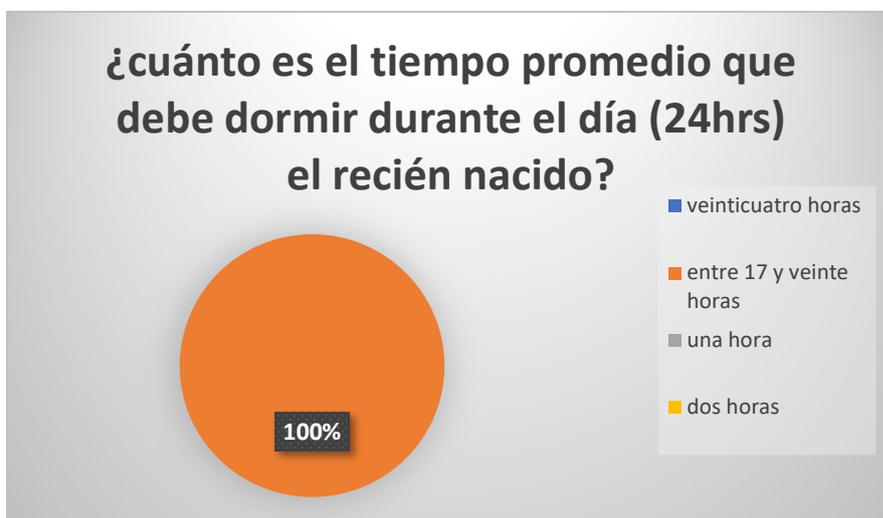
Gráfica 23 Con quien debe dormir el recién nacido



La población encuestada manifiesta que su debe duerme solo en la cama o en la cuna con un 62%, continuando con un 28% que debe dormir en la camita cal lado mío, y finalmente con un 10% que debe dormir en la camita con su papá.

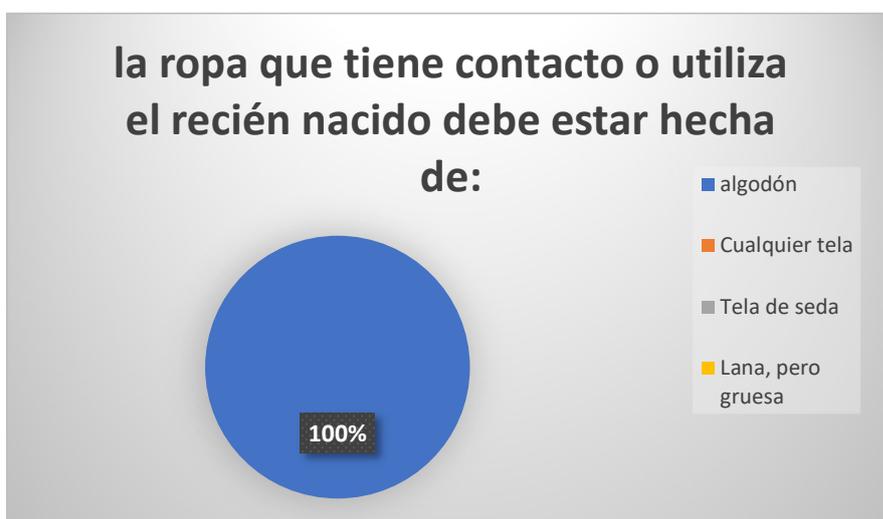
	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 42 de 73

Gráfica 24 Tiempo promedio que debe dormir el recién nacido



La población encuestada manifiesta que el tiempo promedio que debe dormir su bebe durante el día(24h) es de 17 y 20 horas con un 100%

Gráfica 25 Material del que debe estar hecha la ropa del recién nacido

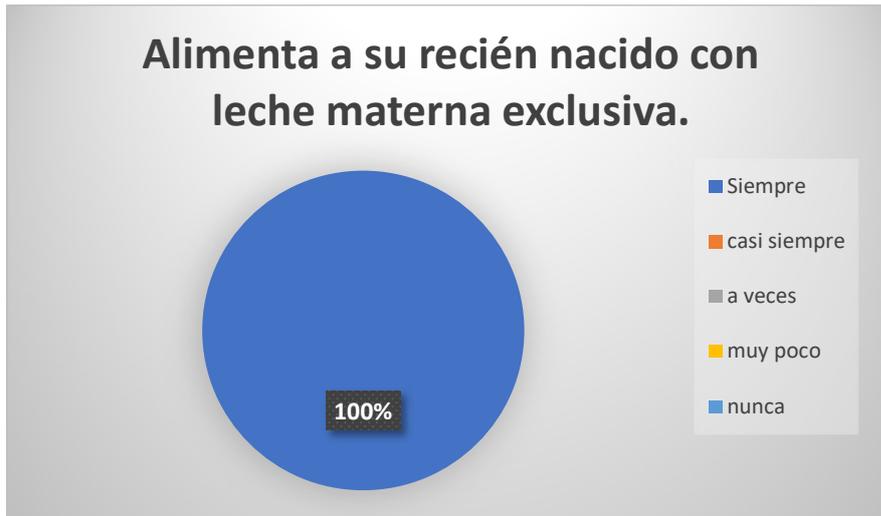


La población encuestada manifiesta que la ropa que utiliza el recién nacido es de algodón con un 100%.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 43 de 73

Practicas

Gráfica 26 Alimentación con leche materna exclusiva



La población encuestada manifiesta que siempre alimenta a su recién nacido con leche materna exclusiva con un 100%.

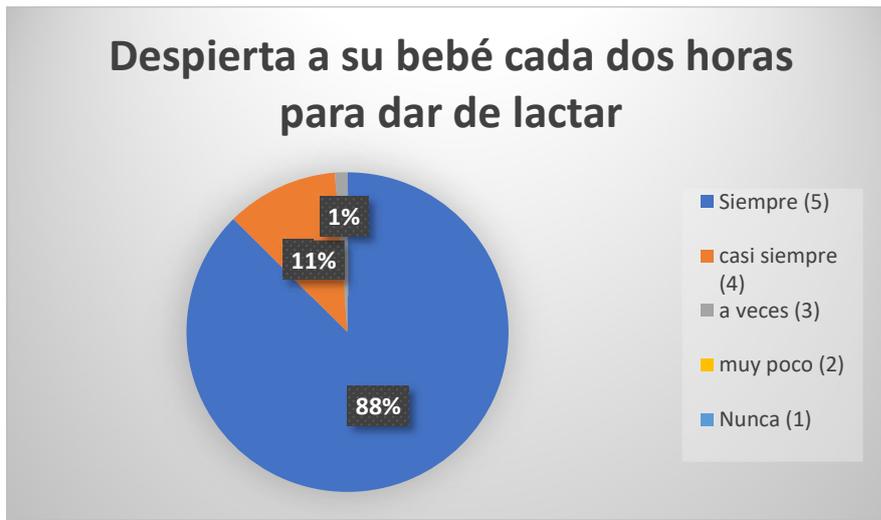
Gráfica 27 Lacta a libre demanda al recién nacido



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 44 de 73

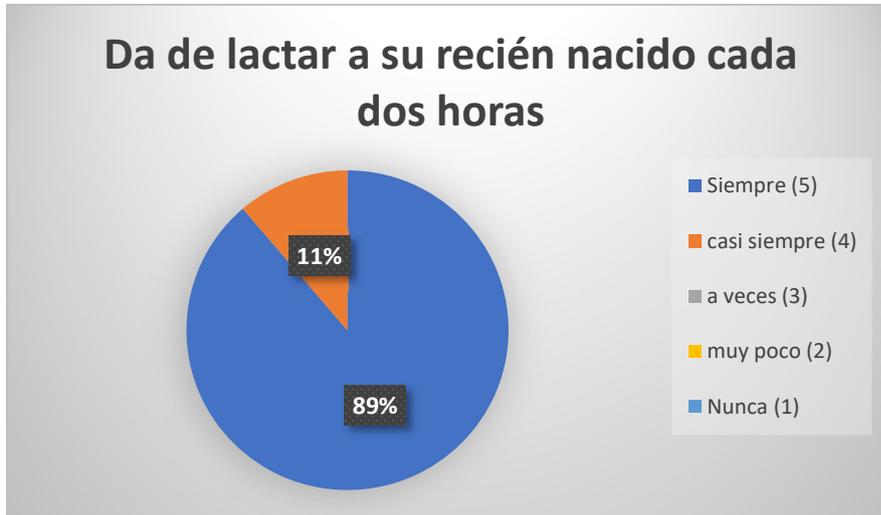
La población encuestada manifiesta que da de lactar a su recién nacido a libre demanda siempre (5) con un 93%, y finalmente con un 7% que casi siempre.

Gráfica 28 Despierta al bebe cada dos horas para lactarlo



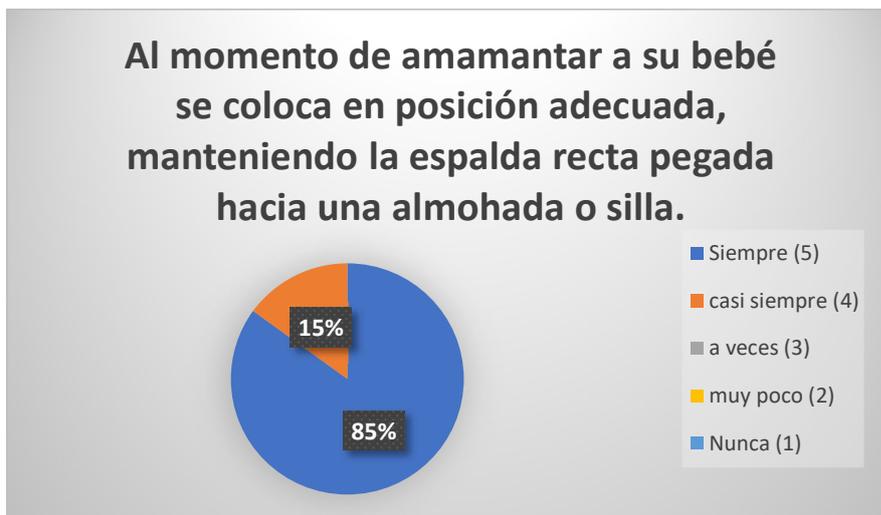
La población encuestada manifiesta que despierta a su bebe cada dos horas para dar de lactar siempre con un 88%, continuando con un 11% que responde casi siempre, y finalmente con un 1% que a veces.

Gráfica 29 Lacta al recién nacido cada dos horas



La población encuestada manifiesta que da de lactar a su recién nacido cada dos horas respondiendo siempre con un 89%, y finalmente con un 11% que casi siempre.

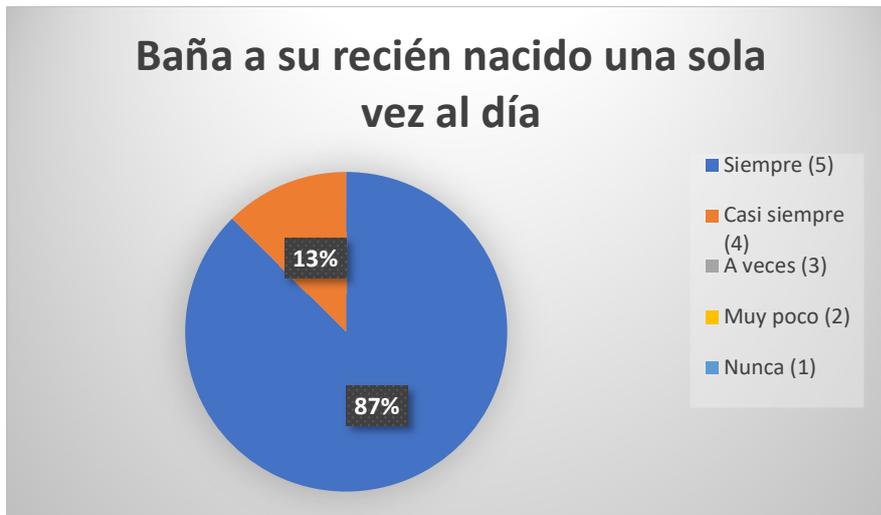
Gráfica 30 Posición adecuada para amamantar



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 46 de 73

La población encuestada manifiesta que coloca a su bebe en posición adecuada al momento de amamantar a su bebe responde que siempre con un 85%, y finalmente con un 15% que casi siempre.

Gráfica 31 Baña al recién nacido una sola vez al día



La población encuestada manifiesta que baña a su recién nacido una sola vez al día con un 87%, y finalmente con un 13% que casi siempre.

Gráfica 32 Higiene de la boca después de lactar



La población encuestada manifiesta que no realiza la higiene de la boca del recién nacido después de amamantar con un 90%, y finalmente con un 10% que casi siempre.

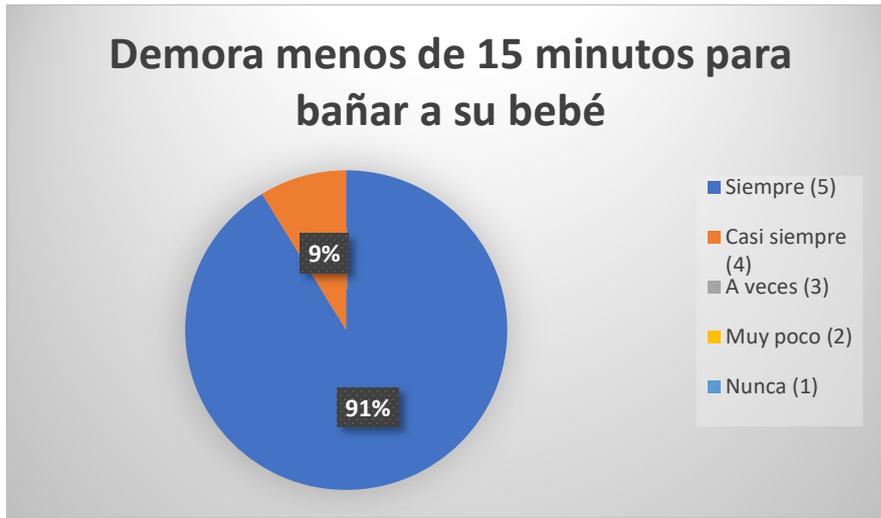
Gráfica 33 Usa shampoo, jabón y agua tibia para el baño del bebe



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 48 de 73

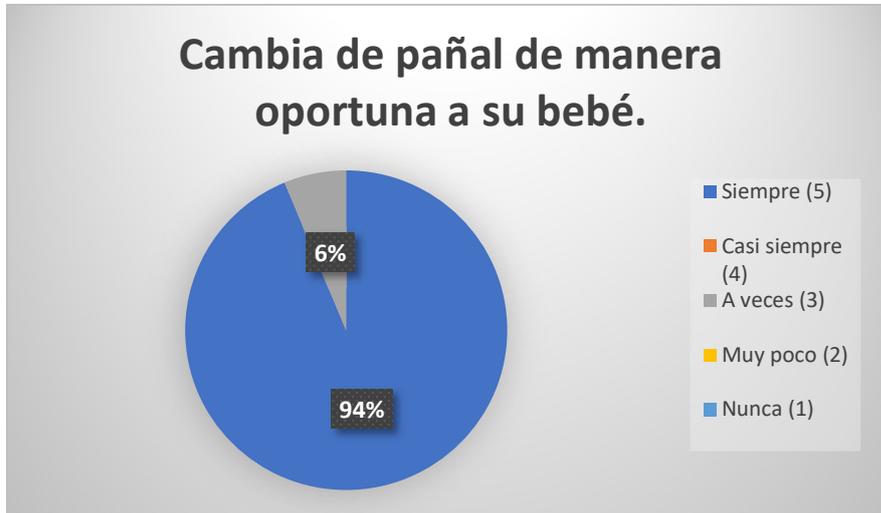
La población encuestada manifiesta que utiliza shampoo, jabón y agüita tibia para bañar a su recién nacido respondiendo siempre con un 100%

Gráfica 34 Demora del baño del bebe



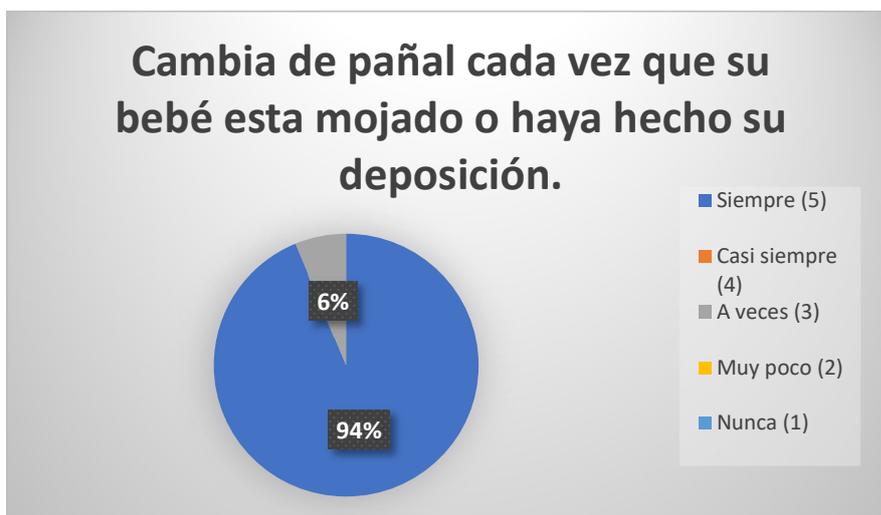
La población encuestada manifiesta que demora menos de 15 minutos para bañar a su bebe responde siempre con un 91%, y finalmente con un 9% que casi siempre.

Gráfica 35 Cambio del pañal oportunamente



La población encuestada manifiesta que cambia de pañal de manera oportuna a su bebe responde que siempre con un 94%, y finalmente con un 6% que a veces.

Gráfica 36 Cambia el pañal cada vez que su bebé esta mojado o haya hecho su deposición.



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 50 de 73

La población encuestada manifiesta que cambia de pañal cada vez que su bebe este mojado o haya hecho su deposición contesta siempre con un 94%, y finalmente con un 6% que a veces.

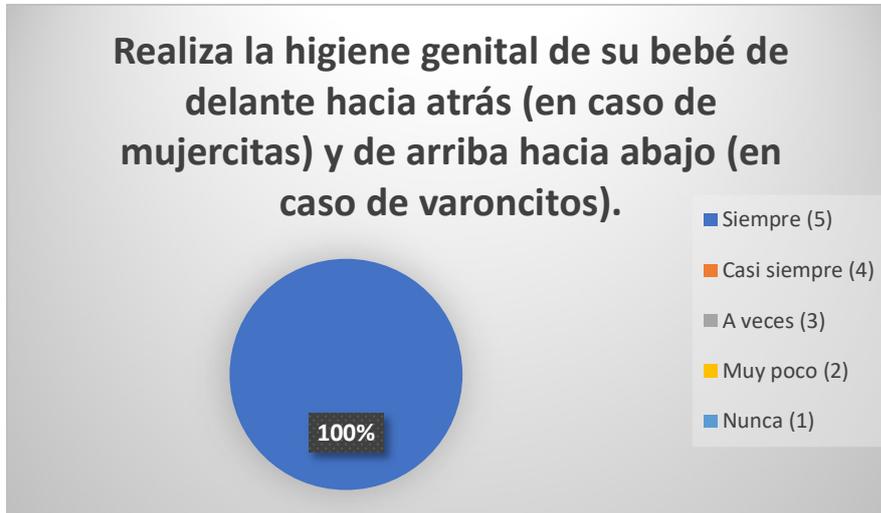
Gráfica 37 Evita corrientes de aire durante el baño



La población encuestada manifiesta que evita las corrientes de aire cuando baña a su recién nacido responde que siempre con un 94%, y finalmente con un 6% que casi siempre.

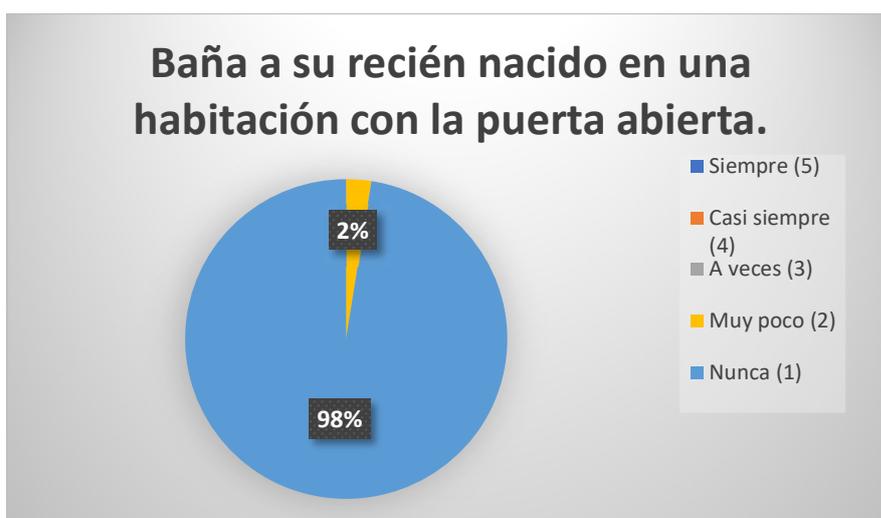
	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 51 de 73

Gráfica 38 Higiene de genitales



La población encuestada manifiesta que realiza la higiene genital de su bebe de delante hacia atrás en (caso de sexo femenino) y de arriba hacia abajo en (caso de sexo masculino) con un 100%.

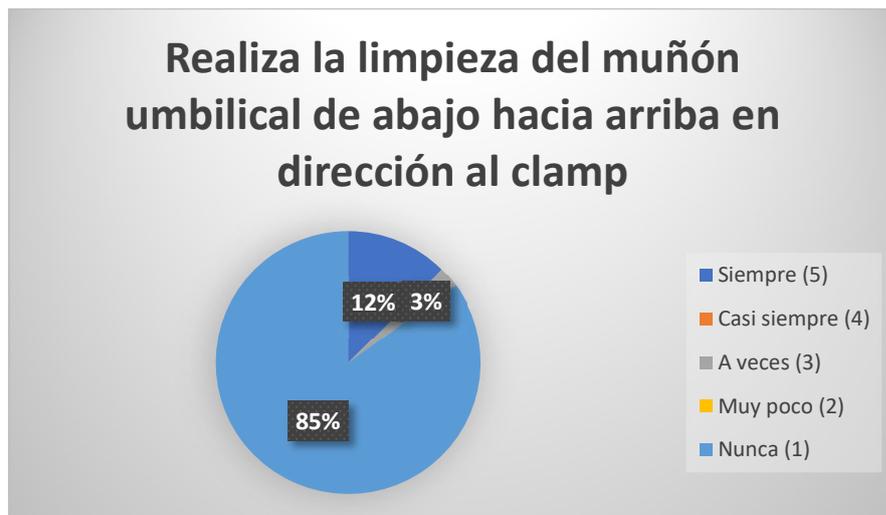
Gráfica 39 Baña al recién nacido con puertas abiertas



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 52 de 73

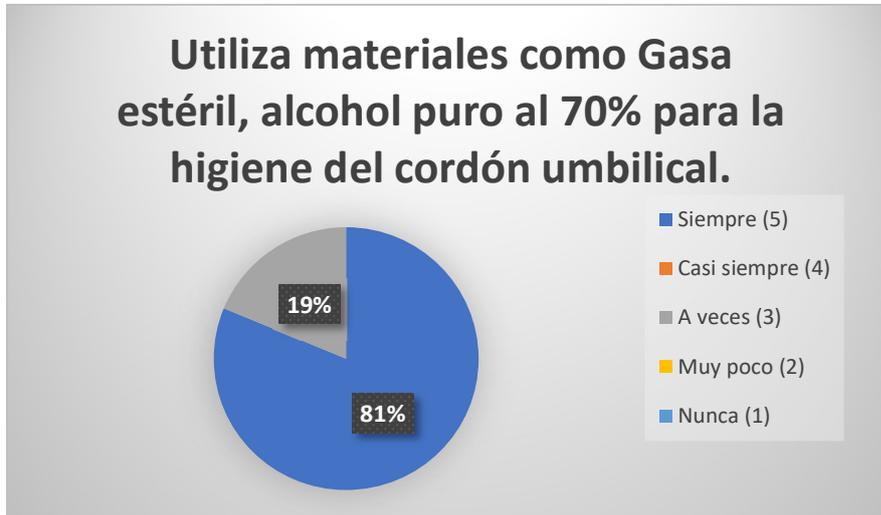
La población encuestada manifiesta que baña a su recién nacido en una habitación con la puerta abierta responde siempre con un 98%, y finalmente con un 2% que muy poco.

Gráfica 40 Limpieza del cordón umbilical (dirección de arriba hacia abajo)



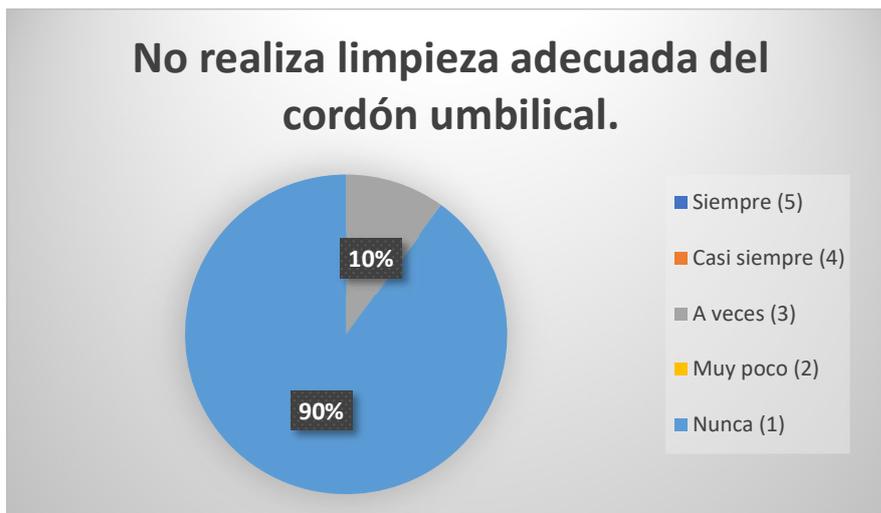
La población encuestada manifiesta que realiza la limpieza del muñón umbilical de abajo hacia arriba en dirección al clamp responde nunca con un 85%, continuando con un 12% que siempre, y finalmente con un 3% que a veces.

Gráfica 41 Materiales para limpieza del cordón umbilical



La población encuestada manifiesta que utiliza materiales como agua estéril, alcohol puro al 70% para la higiene del cordón umbilical responde que siempre con un 81%, y finalmente con un 19% que a veces.

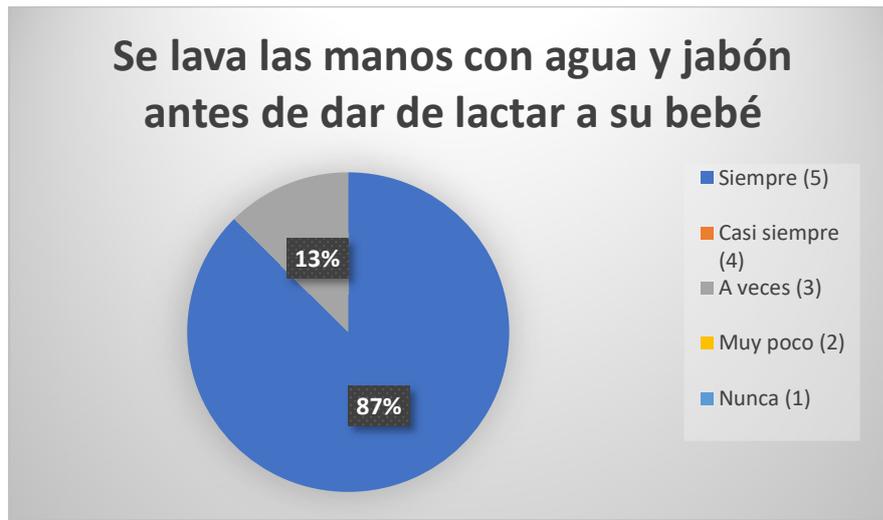
Gráfica 42 Limpia de manera adecuada el cordón umbilical



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 54 de 73

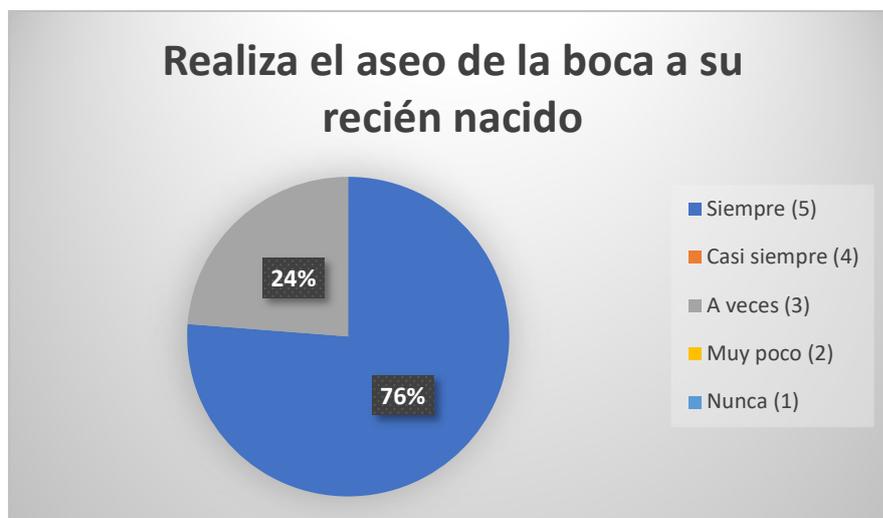
La población encuestada manifiesta que no realiza limpieza adecuada del cordón umbilical responde nunca con un 90%, y finalmente con un 10% que a veces.

Gráfica 43 Lava sus manos antes de bañar al recién nacido



La población encuestada manifiesta que se lava las manos con agua y jabon antes de dar de lactar a su bebe responde siempre con un 87%, y finalmente con un 13% que a veces.

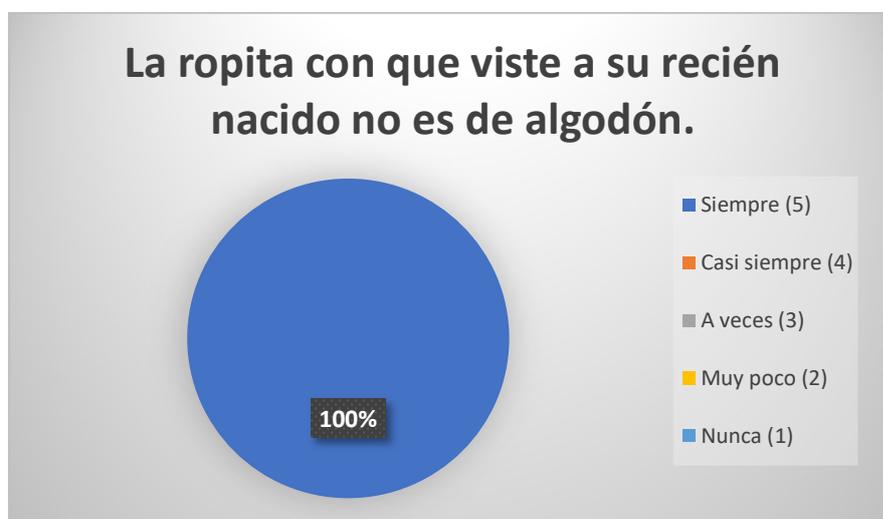
Gráfica 44 Asea la boca del recién nacido



	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 55 de 73

La población encuestada manifiesta que realiza el aseo de la boca a su recién nacido responde que siempre con un 76%, y finalmente con un 24% que a veces.

Gráfica 45 Ropa con que viste al recién nacido



La población encuestada manifiesta que la ropa con que viste a su recién nacido no es de algodón contestando siempre con un 100%.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 56 de 73

- **Resultados (discusión)**

Los cuidados del recién nacido son esenciales para garantizar un adecuado desarrollo y prevenir complicaciones en los primeros días de vida, especialmente en comunidades donde el acceso a la información y los recursos es limitado. Según los resultados de nuestro estudio, se identificaron diferentes niveles de conocimiento y prácticas en las madres que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, destacando importantes deficiencias en aspectos críticos como la identificación de signos de alarma, la higiene del cordón umbilical y la lactancia materna exclusiva.

En relación con los conocimientos básicos sobre los cuidados del recién nacido, se evidenció que el 100% de las madres reconoce signos de alarma importantes.

En cuanto a las prácticas, el 85% de las madres realiza adecuadamente la higiene del cordón umbilical utilizando agua y jabón, mientras que el 15% continúa utilizando prácticas tradicionales o inadecuadas, como la aplicación de sustancias no recomendadas. Estos resultados son consistentes con el estudio de Huertas Soza, quienes reportaron que el 65% de las madres en comunidades rurales desconocían las técnicas correctas para el cuidado del cordón umbilical, lo que aumentaba la incidencia de infecciones (35).

Un factor importante que influye en el conocimiento y las prácticas es el nivel educativo de las madres. En este estudio, las madres con educación primaria mostraron mayores deficiencias en comparación con aquellas con educación secundaria o superior, lo que coincide con los hallazgos de Boza arzube, quienes señalaron que un nivel educativo bajo está directamente relacionado con un menor conocimiento sobre cuidados neonatales.

Adicionalmente, se identificaron barreras socioeconómicas y culturales que afectan la implementación de prácticas recomendadas, como la lactancia materna exclusiva.

Un hallazgo positivo es que la mayoría de las madres (70%) reconoce que la lactancia materna exclusiva proporciona nutrientes esenciales para el desarrollo y fortalecimiento del sistema inmunológico del recién nacido, lo que denota un adecuado nivel de conocimiento en este aspecto. Preocupante es que el 19% de las madres limita la higiene de la boca del recién nacido a los labios, dejando de lado áreas importantes como las encías y el paladar, lo que podría predisponer a infecciones orales. De igual manera,

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 57 de 73

mientras el 80% realiza adecuadamente la higiene de las partes íntimas con agua tibia, jabón neutro y gasas, un 20% aún emplea métodos o materiales no recomendados. Salazar Campos Ericksen, en su estudio evidencio un conocimiento más bajo, con solo el 55% de las participantes respondiendo correctamente, las otras encuestadas respondieron que adicionaron algún tipo de líquido, diferente a la leche materna, representaron el 31 % donde lo más usado fue el agua pura (26 %) antes de los 6 meses de vida. Además, el 48% de las encuestadas respondieron que amamantaban cada dos horas con frecuencia mientras que el resto decía no hacerlo (36).

- Conclusiones y Recomendaciones

De los resultados obtenidos sobre los conocimientos y prácticas de las madres sobre cuidados en recién nacidos que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, se puede concluir que:

1. La mayoría de las madres poseen conocimientos básicos sobre el cuidado del recién nacido, pero presentan falencias en aspectos esenciales como la identificación de signos de alarma y las prácticas relacionadas con la lactancia materna exclusiva.
2. Existe una mayor participación de madres jóvenes en los controles prenatales, quienes presentan un nivel de conocimiento más limitado en comparación con madres de mayor edad o con experiencia previa en la maternidad.
3. Los factores socioeconómicos y el acceso limitado a información clara y oportuna influyen significativamente en las prácticas inadecuadas en el cuidado del recién nacido, especialmente en lo relacionado con la higiene y prevención de infecciones.
4. Es necesario reforzar las estrategias de educación prenatal por parte del personal de salud, enfocándose en la promoción de prácticas adecuadas, resolución de

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 58 de 73

dudas frecuentes y la creación de espacios interactivos para mejorar el conocimiento y la confianza de las madres al enfrentar situaciones críticas en la atención de sus recién nacidos.

Con base a la presentación anterior de este trabajo recomendamos:

- A los semilleristas de investigación de la facultad de ciencias de la salud de la Corporación Universitaria Rafael Núñez, promover la profundización de la investigación entre la relación de los conocimientos y prácticas de las madres sobre los cuidados en recién nacidos que asisten al control prenatal en la ciudad de Cartagena.
- A la población de madres que refuercen los conocimientos y practicas sobre las medidas de higiene y fomenten el cuidado de los recién nacidos para prevenir practicas incorrectas que conlleven a una morbilidad.
- Al personal de la salud se recomienda implementar estrategias de educación continua y talleres prácticos en los servicios prenatales de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias. Estas intervenciones deben estar orientadas no solo a reforzar conocimientos y prácticas, sino también a brindar apoyo emocional, contribuyendo a un cuidado integral y de calidad para los recién nacidos.
- A los estudiantes del programa de enfermería fortalecer educación sobre el cuidado de recién nacidos, específicamente sobre la lactancia materna exclusiva, la higiene post-lactancia, el cuidado del cordón umbilical, y la correcta administración del baño, para educar de manera adecuada a las madres que asisten al control prenatal durante las practicas clínicas.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 59 de 73

- Bibliografía

1. Organización Panamericana de la Salud. Campaña de los 28 días - Salud del recién nacido [Internet]. 2023 [citado 2024 oct 5]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/campana-28-dias-salud-recien-nacido>
2. OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a. In Biblioteca Sede OPS – Catalogación en la fuente; 2010; Washington, D.C. p. 120.
3. Mohamed D, Elaziz A, Yonis Mahrous E. Knowledge and Practices of Postpartum Women Regarding Neonatal Care in El-Beheira Governorate. International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research. 1 de enero de 2023;3(2):455-68
4. Leta M. Level of knowledge toward essential newborn care practices among postnatal mothers in governmental hospitals of Harar Town, Eastern Ethiopia. SAGE Open Med. 2022;10:205031212221076364
5. MAYO ESPINOZA, Milagros Margarita; GUTARRA MUÑOZ, Miguel Ángel. Conocimiento y prácticas de madres primigestas en el cuidado del recién nacido en el hospital San Juan de Lurigancho-2020. 2020.
6. VARGAS-VÁSQUEZ, Alix Nathalya, et al. Prácticas culturales de cuidado en el binomio madre-hijo durante el puerperio: Revisión integrativa. *Hacia la Promoción de la Salud*, 2022, vol. 27, no 2, p. 189-202.
7. Ramos Huerta, S. (2022). Nivel de conocimiento y actitudes sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas hospitalizadas en alojamiento conjunto en el Hospital Regional Docente Materno Infantil el Carmen-Huancayo-2022..
8. Camacho Rodríguez, W. J., León Mier, K. I., Pereira Lambis, S. A., & Ramírez Flórez, E. (2020). Prácticas de cuidado de las gestantes adolescentes

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 60 de 73

vinculadas a la ruta integral de atención materno-perinatal de la ese Cartagena de Indias durante el año 2019.

9. Departamento Administrativo Distrital de Salud de Cartagena. Análisis de situación de salud (ASIS) Cartagena 2023 [Internet]. Cartagena: DADIS; 2023 [citado 2024 oct 5]. Disponible en: <https://www.dadiscartagena.gov.co/wp-content/uploads/2024/07/ASIS-CARTAGENA-2023-OK.pdf>.
10. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño [Internet]. Perú: UNICEF; 2019 [citado 2024 oct 5]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org.peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
11. Noboa M GFVD. Propuesta de un nuevo modelo predictivo de mortalidad en recién nacidos de alto riesgo y evaluación de su desempeño. Artículo original. REV-SEP. 2021 Apr.
12. Fernández M, Fuentes A, López C, Ramírez MT, Funes R, Garib C, et al. Mitos en el cuidado del recién nacido, búsqueda de evidencia. Revista Médica Clínica Las Condes. 1 de noviembre de 2021;32(6):640-9..
13. Mora DBH, Torres YEM, Achury NJM, Torre ALR. Desarrollo infantil y condición socioeconómica. Rev. Fac. Med. 2019; 67(01).
14. Barra L MACS. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales. Andes pediátrica. 2021 Feb; 92(01).
15. Mapfre Salud. Edad materna [Internet]. 2023 [citado 2024 oct 5]. Disponible en: [https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/cuidados/Edad-materna- /](https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/cuidados/Edad-materna-/).
16. DE, ENTIDAD SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA; PORTILLO, ALEXANDRA; CORREA, YEIMY PAOLA. FACTORES FAMILIARES QUE INCIDEN EN LA AUSENCIA POR PARTE DE DOS MADRES GESTANTES EN SUS CONTROLES GINECOLÓGICOS EN EMBARAZOS DE ALTO RIESGO EN PACIENTES VINCULADOS A LA.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 61 de 73

17. Reascos YL HJBBHE. Preparación de madres primerizas para el cuidado efectivo del recién nacido: Una perspectiva sobre conocimientos, habilidades y actitudes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2023 Jun; 07(02).
18. MENDOZA TASCÓN, Luis Alfonso, et al. Influencia de la adolescencia y su entorno en la adherencia al control prenatal e impacto sobre la prematuridad, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 2015, vol. 80, no 4, p. 306-315.
19. RODRÍGUEZ BENDEZÚ, José Luis. Factores de riesgo asociados al abandono de controles prenatales en gestantes del Hospital Ventanilla en el periodo junio-octubre 2017. 2018..
20. Guzmán J, Molina L, González P. Evaluación del crecimiento y desarrollo infantil en pediatría [Internet]. 2012 [citado 2024 oct 5]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp121g.pdf>
21. González EC. Modelo para el cuidado de enfermería del recién nacido con atresia esofágica. In XIX Congreso de la Sociedad Cubana de Enfermería; 2022; Holguín, Cuba. p. 8..
22. Cruz Rivas Herrera José, Ostiguín Meléndez Rosa Ma.. Cuidador: ¿concepto operativo o preludio teórico?. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2011 Mar [citado 2024 Oct 05] ; 8(1): 49-54. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100007&lng=es.
23. Concepto. De. **Conocimiento** [Internet]. [citado 5 octubre 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
24. **Práctica** [Internet]. [citado 5 octubre 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
25. Minsalud. Guía de práctica clínica del recién nacido: sano. 2013 Mar.
26. Sanchez Flores FA. FUNDAMENTOS EPISTÉMICOS DE LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA : Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig Docencia Univ* [Internet]. 2019 [citado el 4 de Abril de

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 62 de 73

- 2023];13(1):10122.Disponiblehttp://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=s222325162019000100008&script=sci_art
27. Castillo M. JE, Caballero Vigil L. MATEMÁTICA EN EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS ESTADÍSTICOS. rea [Internet]. 26 de mayo de 2022 [citado 4 de abri de 2023];1(1):96-110. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/rea/article/view/2915>
28. asociación médica mundial [internet]. 2022 [citado 9 Marzo]. Disponible: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf.
29. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás: Artículo 44 [Internet]. [citado 5 octubre 2024]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/noticias/los-derechos-de-los-ninos-prevalecen-sobre-los-derechos-de-los-demas-articulo-44>
30. Congreso de la República. Ley 100 de 1993 [Internet]. Bogotá: Departamento Administrativo de la Función Pública; 1993 [consultado el 5 de octubre del 2024]. Disponible <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=85461>
31. Ley 1438 de 2011 [Internet]. Bogotá: Departamento Nacional de Planeación; 2011 [consultado el 5 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Normatividad/ley1438de2011.pdf>.
32. Congreso de la República. Ley 1098 de 2006. Código de la Infancia y Adolescencia [Internet]. Bogotá: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar; 2006 [consultado el 5 de octubre del 2024]. Disponible en: [archivo en PDF].
33. Resolución 8430 de 1993 [Internet]. Bogotá: Diario Oficial; 1993 [consultado el 5 de octubre del 2024]. Disponible en: https://www.suin-juricol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Resolucion/30039995*
34. Colombia. Ministerio de Salud Pública. Decreto 1397 de 1992, por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud; 1992 [consultado el 5 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6547.pdf>.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 63 de 73

35. Boza Arzube, N. A. (2024). *Factores que influyen en la duración y exclusividad de la lactancia materna en madres atendidas en el centro de salud Barraganete* (Master's thesis).

36. Huertas Sosa, C. M. (2024). Nivel de conocimientos sobre cuidados esenciales del neonato a término de las madres de una Microred de Lambayeque, 2023.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 64 de 73

3. Aporte del PAT Colectivo al DHS (Desarrollo Humano Sostenible)

El proyecto académico colectivo titulado Conocimientos y Practicas de las madres sobre cuidados en Recién Nacidos que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local Cartagena de indias aporta a los ODS en su tercer objetivo de salud y bienestar ya que busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. En especial a la población vulnerable de recién nacidos para garantizar su salud y desarrollo óptimo, en esta etapa crítica de la vida, son altamente vulnerables y requieren atención meticulosa en áreas como alimentación, higiene, sueño seguro y atención médica preventiva.

4. Aportes puntuales del PAT Colectivo al plan de estudios del programa académico

El programa propende por la formación integral del sujeto que aprende en torno a saberes disciplinares en el área de la salud, desarrollando competencias éticas, científicas, interdisciplinar, evidenciándose en las funciones sustantivas de docencia, Investigación, internacionalización, proyección social y extensión, contribuyendo de esta manera al cumplimiento del Proyecto Educativo Institucional.

Para el logro de lo antes mencionado el programa define los siguientes:

- ✓ Incentivar a los profesionales a participar en actividades futuras que promuevan la gestión social sólida e impacten el desarrollo comunitario.
- ✓ Fomentar el pensamiento crítico y autónomo en los estudiantes para tomar decisiones éticas y/o resolver problemas contextuales.
- ✓ Desarrollar las habilidades asistenciales, educativas y cognitivas de los estudiantes para permitirles participar en actividades de desempeño interdisciplinarias.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 65 de 73

✓ Brindar formación científica relacionada con los procesos investigativos como herramientas conceptuales y metodológicas para abordar los problemas de salud y sus determinantes.

✓ Desarrollar las habilidades educativas de los estudiantes para que puedan realizar actividades pedagógicas en los campos de actividad.

✓ Brindar formación humanística para aumentar la concientización de las personas, familias y comunidades sobre el cuidado en los diferentes niveles de atención.

A partir de lo anteriores, los aportes más significativos del PAT Colectivo hacia el programa académico es la formación de un ser humano integral, capaz de abordar al individuo, familia y comunidad desde las distintas problemáticas sociales que enfrente, teniendo como herramienta el cuidado humanizado e inclusivo para su bienestar.

- 5. Impacto del PAT Colectivo en la producción del Programa. De acuerdo con la apreciación del Colectivo Docente, indique como valor agregado, si desde el PAT Colectivo desarrollado entre otros: a) se generará un artículo, o una presentación en evento (divulgación), b) se derivará un trabajo de grado, o una intervención comunitaria; c) se convertirá en insumo para Investigación estricta.**

A partir del desarrollo de este PATc se pretende realizar divulgación en eventos interinstitucional o en evento externo si así se requiere.

UNINÚÑEZ REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: 259
Versión: 5
Página: 1 de 1

TEMA: Socialización PATC 2º 2024 FECHA: 19/06/2024 FACILITADOR: Willy Beltrán R.

OBJETIVO: Socializar Resultados PATC 2º 2024

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO O PROGRAMA (SEMESTRE)	CEDULA	TELEFONO	FIRMA	EMAIL
Melys Névea Alvarado	Enfermería VI	1052951662	315312225	[Firma]	melys.alvarado@uninunuez.edu.co
Mayelis Privedano Herra	Enfermería VII	10529235038	324051102	[Firma]	mayelis.privedano@uninunuez.edu.co
Franco Alejandra Cortés N	Enfermería VII	1065394531	3052618103	[Firma]	francoalejandra@uninunuez.edu.co
Wolaita Gaitano Z Torres	Enfermería VI	1042574736	324479205	[Firma]	wolaita.gaitano@uninunuez.edu.co
Edwardo Pludiel Maitán	Enfermería VII	1001835686	3237074453	[Firma]	edwardo.pludiel@uninunuez.edu.co
Laura Penabazco Ochoa	Enfermería	1041933302	32337324	[Firma]	laura.penabazco@uninunuez.edu.co
Andrés Rafael Parraño Marín	Enfermería	1002191330	3195657320	[Firma]	andresrafael@uninunuez.edu.co
Billy Moncayo Cardales	Enfermería	1002147327	3195087818	[Firma]	billymoncayo@uninunuez.edu.co
Maria Mercedes Gomez	Enfermería	1001937043	323361328	[Firma]	mercedes.gomez@uninunuez.edu.co
Kat Johana Jarama Gomez	Enfermería	100105908	310600948	[Firma]	katjohana@uninunuez.edu.co

OBSERVACIONES:

En virtud de la Ley 1-81 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y la política de tratamiento de información, la información contenida en este documento será para uso exclusivo de la Curn, quien será responsable por su custodia y conservación en razón de que contiene información de carácter confidencial o privilegiado, con fines específicos propios de la Corporación.

UNINÚÑEZ REGISTRO DE ASISTENCIA

Código: 259
Versión: 8
Página: 1 de 1

TEMA: Socialización de PATC 2º 2024 FECHA: 19/06/2024 FACILITADOR: Willy Beltrán Rueda

OBJETIVO: Socializar Resultados de PATC 2º 2024

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO O PROGRAMA (SEMESTRE)	CEDULA	TELEFONO	FIRMA	EMAIL
Adelina Uribe Ricardo	Enfermería VI	1005457238	313929221	[Firma]	adelina.ribe@uninunuez.edu.co
Yarelis Villa Lopez	Enfermería VI	1002073817	3135245538	[Firma]	yarelis.villa@uninunuez.edu.co
Juan Camilo Arias Acosta	Enfermería VI	1054136289	3234196492	[Firma]	juanarias@uninunuez.edu.co
Harvey Gomez Avila	Enfermería VI	105435413	3054013643	[Firma]	harvey.gomez@uninunuez.edu.co
Diego Rodriguez Garcia	Enfermería VI	100465255	311562588	[Firma]	diego.rodriguez@uninunuez.edu.co
Juan Carlos Pineda Rojas	Enfermería VI	1043632264	310404361	[Firma]	juanpineda@uninunuez.edu.co
Yolanda Castellano Martel	Enfermería VI	1042639274	323314457	[Firma]	yolandacastellano@uninunuez.edu.co
Martina Cumbillo Benardón	Enfermería VI	1001230427	327480924	[Firma]	martinacumbillo@uninunuez.edu.co
Maria Jose Rojas M.	Enfermería VI	104264286	300250828	[Firma]	mariajose@uninunuez.edu.co
Diego Wilson Hertzson	Enfermería VI	612369	316746842	[Firma]	diego.wilson@uninunuez.edu.co
Diana Cuadro AYO	Enfermería VI	105016726	300212024	[Firma]	dianacuadro@uninunuez.edu.co
Valeria Zambrano Caro	Enfermería VI	1010025183	314767315	[Firma]	valeria.zambrano@uninunuez.edu.co
Andrea Gomez Melendez	Enfermería	1001193510	3008263810	[Firma]	andreamelendez@uninunuez.edu.co
Donicela Gomez Oroz	Enfermería VI	1047509714	324409093	[Firma]	donicelagomez@uninunuez.edu.co
Yajaira Delacruz	Enfermería	1002105481	3106440082	[Firma]	yajaira@uninunuez.edu.co
Esther Carolina Osorio	Enfermería VI	1143373028	3004492471	[Firma]	estherosorio@uninunuez.edu.co

OBSERVACIONES:

En virtud de la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y la política de tratamiento de información, la información contenida en este documento será para uso exclusivo de la Curn, quien será responsable por su custodia y conservación en razón de que contiene información de carácter confidencial o privilegiado, con fines específicos propios de la Corporación.

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 67 de 73

ANEXO N° 1

FORMULARIO DEL CUESTIONARIO

CORPORACION UNIVERSITARIA RAFAEL NUÑEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERIA VI

I. PRESENTACIÓN

El presente estudio se realiza con la finalidad de: evaluar conocimientos y prácticas de las madres sobre cuidados en recién nacidos que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local de Cartagena de Indias. Dándole seguridad que la información brindada es totalmente confidencial y anónima y con fines de investigación.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta 3 instrumentos donde encontrara una lista de preguntas sobre el cuidado, prácticas y actitudes del recién nacido, señala tu respuesta marcando con una "X, aspa o circulo" según Ud. crea conveniente.

1. ¿Qué es lactancia materna exclusiva?

- a) Es darle a su recién nacido únicamente leche materna. ()
- b) Es darle leche cuando yo como mamá pueda. ()
- c) Es darle leche hasta que yo lo crea conveniente. ()
- d) Es darle leche materna y agüitas. ()

Datos Generales:

1. **Edad:**

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 68 de 73

< 15 años () 16-20 años () 21-25 años () 26-30 años () De 30 años a más ()

2. Estado Civil:

Soltera () casada () Conviviente () Divorciada ()

3. Grado de Instrucción:

Analfabeta () Primaria () Primaria incompleta () Secundaria ()

Secundaria incompleta () Superior ()

4. Con quien vive usted. Con sus Padres () Con su Pareja() Sola ()

5. Fecha de nacimiento del recién nacido: _____ Sexo: F ()

M ()

III. NIVEL DE CONOCIMIENTO

2. El beneficio de la lactancia materna para su recién nacido es:	<p>a) quitarle el hambre.</p> <p>b) Brindarle nutrientes necesarios para su crecimiento, desarrollo y defensas para su sistema inmunológico.</p> <p>c) solo para alimentar.</p> <p>d) No se prepara los primeros meses.</p>
3. ¿la lactancia materna exclusiva (solo leche de mamá) hasta que edad se brinda al recién nacido?	<p>a) Hasta los 3 meses</p> <p>b) Hasta los 6 meses</p> <p>c) Hasta los 2 años</p> <p>d) Hasta los 6 años</p>

<p>4. ¿cada cuánto tiempo en un día (24hr) debe amamantar su recién nacido?</p>	<p>a) tres veces al día. b) Cada seis horas. c) Cada dos horas. d) Cuando mi bebé quiera y yo tenga tiempo.</p>
<p>5. ¿cuál es la posición que se debe utilizar para dar de lactar al recién nacido?</p>	<p>a) Como mi bebé se acomode y lo desee. b) colocarlo de cualquier manera con tal que coja mi pecho para amamantar. c) Como me sienta cómoda como madre. d) colocar a mí bebé de costado, pancita con pancita, y su nariz bien pegada a mi pecho o estirado frente a mí en contacto con mi cuerpo, mamando de un pecho y con sus pies hacia el otro pecho.</p>
<p>6. cómo se debe realizar la higiene de la boca del recién nacido:</p>	<p>a) Sólo en los labios con agua tibia. b) alrededor del paladar, encías y lengua. c) Sólo en la lengua. d) Sólo en las encías.</p>
<p>7. ¿con que frecuencia se debe bañar al recién nacido?</p>	<p>a) considero cada 2 días. b) considero semana. c) considero todos los días. d) considero cada dos semanas.</p>
<p>8. ¿qué materiales se necesita para el baño del recién nacido:</p>	<p>a) Jabón, agua tibia, Shampoo, toalla y tina. b) Shampoo, jabón de tocador y agua Caliente. c) Jabón, shampoo, jabón y agua fría. d) Shampoo, jabón de tocador y agua fría.</p>
<p>9. ¿cuál es el tiempo aproximado que debe durar el baño del recién nacido?</p>	<p>a) 30 minutos b) menos de veinte minutos. c) una hora. d) entre 10 y 15 minutos.</p>

<p>10. ¿qué materiales se debe utilizar para la higiene de las partes íntimas del recién nacido?</p>	<p>a) Agüita tibia, jabón neutro y gasitas b) papel higiénico, Agua fría y jabón de tocador. c) gasa estéril, jabón de tocador y Agua caliente. d) gasa, jabón de tocador Agua estéril.</p>
<p>11. el cambio oportuno el pañal es importante para:</p>	<p>a) para que tenga buena presentación. b) Prevenir escaldaduras, malos olores y evitar que mi bebé llore. c) solo para que esté limpio. d) Prevenir que el recién nacido ensucie la cama.</p>
<p>12. el cambio de pañal del recién nacido se realizar:</p>	<p>a) Cuando mi bebé haya hecho sólo deposición (caquita) b) Sólo tres veces al día. c) Cada vez que el pañalito esté mojado o haya hecho su deposición (Caquita) d) Sólo durante las noches para ir a dormir.</p>
<p>13. el recién nacido pierde calor de su cuerpito después del baño, cuando:</p>	<p>A) Es expuesto a corrientes de aire. B) Se le baña a la semana. C) Tiene mucho abrigo al dormir. D) Lloro continuamente.</p>
<p>14. ¿qué cuidado debe tener como madre durante el baño de su bebé para que no pierda calor?</p>	<p>a) bañarlo en un ambiente cerrado. b) tenerlo solo con el pañal y al aire libre. c) bañarlo en un ambiente abierto. d) bañarlo en un ambiente oscuro.</p>
<p>15. la limpieza del cordón umbilical del recién nacido se debe realizar:</p>	<p>a) En forma circular, de adentro hacia fuera. b) De cualquier forma. c) De arriba hacia abajo.</p>

	d) De abajo hacia arriba la dirección del clamp.
16. para la limpieza del cordón umbilical del recién nacido se debe realizar:	a) jabón, Algodón, agua. b) Gasa estéril, agua y yodo c) Alcohol yodado y gasa estéril d) alcohol puro al 70% y Gasita estéril
17. el cordón umbilical de su recién nacido se limpia cada:	a) dos días b) dos semanas c) Todos los días d) cinco días.
18. ¿con quién debe dormir el recién nacido?	a) Solo en la cuna y/o cama b) En la camita a lado mío c) En camita entre su papá y yo. d) En la camita con su papá.
19. ¿cuánto es el tiempo promedio que debe dormir durante el día (24hrs) el recién nacido?	a) veinticuatro horas b) entre 17 y veinte horas c) una hora d) dos horas
20. la ropa que tiene contacto o utiliza el recién nacido debe estar hecha de:	a) algodón. b) Cualquier tela. c) Tela de seda. d) Lana, pero gruesa.

IV. PRÁCTICAS DEL CUIDADO

ÍTEMS	1	2	3	4	5
1. Alimenta a su recién nacido con leche materna exclusiva.					
2. Da de lactar a su recién nacido a libre demanda.					

3. Despierta a su bebé cada dos horas para dar de lactar					
4. Da de lactar a su recién nacido cada dos horas.					
5. Al momento de amamantar a su bebé se coloca en posición adecuada, manteniendo la espalda recta pegada hacia una almohada o silla.					
6. No Realiza la higiene de la boca después de amamantar a su recién nacido.					
7. Baña a su recién nacido una sola vez al día.					
8. Utiliza shampoo, jabón y agua tibia para bañar a su recién nacido.					
9. Demora menos de 15 minutos para bañar a su bebé.					
10. Cambia de pañal de manera oportuna a su bebé.					
11. Realiza la higiene genital de su bebé de delante hacia atrás (en caso de mujercitas) y de arriba hacia abajo (en caso de varoncitos).					
12. Cambia de pañal cada vez que su bebé está mojado o haya hecho su deposición.					
13. Evita las corrientes de aire cuando baña su recién nacido.					
14. Baña a su recién nacido en una habitación con la puerta abierta.					
15. Realiza la limpieza del muñón umbilical de abajo hacia arriba en dirección al clamp.					
16. Utiliza materiales como Gasa estéril, alcohol puro al 70% para la higiene del cordón umbilical.					
17. No realiza limpieza adecuada del cordón umbilical.					

	FORMATO REGISTRO DOCUMENTO CONSOLIDADO PAT COLECTIVO	Código	48
		Versión	5
		Fecha	12/06/2024
		Página	Página 73 de 73

18. Se lava las manos con agua y jabón antes de dar de lactar a su bebé					
19. Realiza el aseo de la boca a su recién nacido.					
20. La ropita con que viste a su recién nacido no es de algodón.					

ANEXO N° 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identifica do(a) con

CC _____ Madre (), acepto participar de manera voluntaria del proceso de recolección de datos para la investigación científica titulada:

Conocimientos y prácticas de las madres sobre cuidados en recién nacidos que asisten al control prenatal de la ESE Hospital Local de Cartagena de Indias; que viene realizando los estudiantes de sexto semestre del programa de Enfermería de la Corporación Universitaria Rafael Núñez de Cartagena de Indias. Accedo a participar y me comprometo a responder las preguntas que se me hagan de la manera más honesta posible. La información será utilizada solamente para fines de estudio.

Cartagena de Indias ____ del mes de ____ 2024.

Firma de la Madre

Firma del investigador