



Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Consulta Médica General de Control del Recién Nacido

Código: PA-GU-10-PT-28

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 1 de 12

1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:	Gestión de la cultura y el bienestar- Gestión Asistencial Unidad de Salud
2. RESPONSABLE(S):	Médico (a) especialista en Pediatría
3. OBJETIVO:	Apoyar, conducir o inducir el proceso de adaptación a la vida extrauterina, mediante la detección, prevención y control de los problemas en forma temprana, con el fin de lograr un recién nacido sano, reducir así las múltiples secuelas discapacitantes en la niñez y las altas tasas de morbilidad y mortalidad tanto neonatal como infantil.
4. ALCANCE:	Aplica a todos los niños y niñas recién nacidos afiliados a la Unidad de Salud a los cuales se les deben realizar consulta de control dentro de los 7 días posteriores al nacimiento.
5. MARCO NORMATIVO:	<ul style="list-style-type: none">• Norma técnica para la atención del recién nacido. Ministerio de Salud. Resolución 412 de 2000• CIRCULAR 24 DE 2012: atención y afiliación al recién nacido.• Guía de práctica clínica del recién nacido sano. 2013 - Guía No. 02.• Atención Integral a la Mujer y al Recién Nacido. OPS/OMS. 16 de abril de 2015.• Ley 1098 de 2006: Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia• Circular 90 de 2011: Intensificación de las acciones para la eliminación de la sífilis congénita en el país.• Resolución 4505 del 28 de diciembre de 2012. (Reporte SISPRO sistema de integración de la información de la protección social)• Circular 16 de 2012: lineamientos para el funcionamiento de la estrategia de eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH.• PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2012-2021• Resolución 2003 de 2014: Requisitos que deben cumplir las entidades de salud para prestar sus servicios.



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Consulta Médica General de Control del Recién Nacido

Código: PA-GU-10-PT-28

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 2 de 12

6. CONTENIDO:

No.	Actividad / Descripción	Cargo Responsable	Punto de control
1	Saludar a la paciente y su familia. Confirmar su identificación. Revisar que este agendado y facturado.	Pediatra	Historia Clínica
2	Realizar lavado de manos según protocolo institucional.	Pediatra	Historia Clínica
3	Crear un ambiente de confianza para la atención	Pediatra	Historia Clínica
4	Revisar la información contenida en los apartados correspondientes al parto y el recién nacido del carné de control prenatal. Este documento lo porta la madre y lo debieron diligenciar los profesionales que prestaron la atención del parto.	Pediatra	Historia Clínica
5	Transcribir la información correspondiente al recién nacido del carné de control prenatal a la Historia clínica CLAP 2010 en su espacio correspondiente.	Pediatra	Historia Clínica
6	Realizar la anamnesis y registrarla en el formato PA-GU-10-FOR-32 Consulta de control del recién nacido.	Pediatra	Historia Clínica PA-GU-10-FOR-32 Historia Clínica de control del recién nacido
7	Evaluar la pertinencia de los cuidados que el (los) cuidador (es) le presta al recién nacido y registrar los resultados de ésta en el formato PA-GU-10-FOR-32 Consulta de control del recién nacido.	Pediatra	Historia Clínica PA-GU-10-FOR-32 Historia Clínica de control del recién nacido
8	Realizar el examen físico del recién nacido.	Pediatra	Historia Clínica PA-GU-10-FOR-32 Historia Clínica de control del



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Consulta Médica General de Control del Recién Nacido

Código: PA-GU-10-PT-28

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 3 de 12

			recién nacido Historia Clínica
9	Definir los diagnósticos de la consulta de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 y registrarlos en PA-GU-10-FOR-32 Consulta de control del recién nacido.	Pediatra	PA-GU-10-FOR-32 Historia Clínica de control del recién nacido
10	Definir las conductas de tipo diagnóstico, remitivo, terapéutico/preventivo, educativo y otras, de acuerdo a los hallazgos de la anamnesis y examen físico; comunicarlas al cuidador (es) del recién nacido y registrarlas en PA-GU-10-FOR-32 Consulta de control del recién nacido.	Pediatra	Historia clínica PA-GU-10-FOR-32 Historia Clínica de control del recién nacido
11	Orientar a la madre en cuanto a las actividades que prosiguen dentro de los programas de detección temprana y protección específica: continuación del esquema de vacunación; consulta de primera vez para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo; y para la madre, la consulta de primera vez en planificación familiar.	Pediatra	PA-GU-10-FOR-32 Historia Clínica de control del recién nacido
12	Orientar al cuidador (a) del recién nacido para que se dirija a la sala SIP de la institución a: <ul style="list-style-type: none">• Adelantar el respectivo trámite de las órdenes de apoyo para los exámenes y/o interconsultas solicitados, si hubiere lugar a ellos.• Agendar la cita del menor con Pediatría para la consulta de primera vez en el programa de detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo.• Agendar la cita para la madre con Ginecología para la consulta de primera vez en el programa de atención en planificación	Pediatra	Historia Clínica PA-GU-10-FOR-32 Historia Clínica de control del recién nacido



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Consulta Médica General de Control del Recién Nacido

Código: PA-GU-10-PT-28

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 4 de 12

	familiar.		
13	Brindar educación a la gestante y a su acompañante en temáticas específicas de acuerdo a los hallazgos de la consulta, especialmente cuidados del recién nacido y lactancia materna. Ver anexo 11 y 12.	Pediatra	Historia Clínica

7. FORMATOS:	PA-GU-10-FOR-32: Historia Clínica de control del recién nacido.
8. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:	

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

Fecha	Versión: No.	Código	Modificaciones
11-04-2016	0	PA-GU-10-PT-28	Creación de protocolo

10. ANEXOS:	Anexo 11: Educación individual a la madre, compañero y familia en cuidados del recién nacido. Anexo 12: Lactancia materna.
--------------------	---

COPIA NO CONTROLADA



Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Unidad de Salud - Asistencial
Consulta Médica General de Control del Recién Nacido

Código: PA-GU-10-PT-28

Versión: 0

Fecha de Actualización: 11-04-2016

Página 5 de 12

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Nombre: Yenny Patricia Galindo Valencia	Nombre: María del Socorro Cisneros Enríquez
Cargo: Enfermera	Responsable Subproceso
Fecha: DD-MM.AA	Cargo: Directora
	Fecha: DD-MM.AA
REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre: María del Socorro Cisneros Enríquez	
Responsable Proceso	
Cargo: Directora	Rector Juan Diego Castrillón Orrego
Fecha: DD-MM.AA	Fecha: 11-04-2016

COPIA NO CONTROLADA

Anexo 11. CUIDADO DEL BEBE

1. LLANTO

- ✓ El llanto es la única forma que su bebé tiene para hablarles. Los bebés lloran en diferentes formas y por diferentes razones.
- ✓ Con el llanto, el recién nacido dice que tiene hambre, que está incómodo o que se siente solo.
- ✓ Hay por lo menos 6 tipos de llanto según su causa: dolor, hambre, incomodidad, fatiga, aburrimiento y descarga de tensión.
- ✓ Usted aprenderá a distinguir los llantos y sabrá cuando quiera ser cargado, alimentado o necesita cuidados
- ✓ La mejor manera de atender el llanto del bebé durante los primeros meses es que usted responda cuando llora. La mayoría de los bebés tienen momentos durante el día en los que lloran sin razón alguna.
- ✓ En lugar de un esfuerzo frenético por detener el llanto del bebé debe ayudarlo a que se calme y recobre el control (apagando la luz, chupando la manito, sintiéndose calentito).
- ✓ Estos ataques de llanto pueden durar de 15 minutos a una hora y generalmente suceden en la noche. Algunos bebés simplemente necesitan llorar para quedarse dormidos, porque están cansados. No debe preocuparse si su bebé llora de 5 a 10 minutos antes de quedarse dormido.
- ✓ Con el tiempo, este llanto será menos frecuente, a medida que se conozcan mutuamente.
- ✓ Escuchar al bebé cuando llora y no poder calmarlo, puede ser muy estresante. Si usted siente que necesita descansar, pida a su esposo, a un familiar o a un amigo que cuiden al bebé por un momento.
- ✓ Descansar, aunque sea brevemente, es de gran ayuda antes de regresar a cuidar al bebé.

2. SUEÑO

- ✓ Durante las primeras semanas de vida el bebé dura la mayor cantidad de horas del día durmiendo, su ciclo consiste en dormir, despertarse y comer.
 - ✓ Las horas de sueño tranquilo pueden indicarnos lo suficiente que ha sido la alimentación, en promedio un recién nacido duerme 16 horas al día.
 - ✓ El bebé debe dormir sobre la espalda hasta que tenga 6 meses de edad con la cabecera a 30 grados.
 - ✓ Para lograr esta inclinación debe adecuar la cuna, colocando soportes en las patas de la cabecera.
 - ✓ El riesgo de que un bebé se asfixie es mayor, si duerme sobre el estómago, esto es porque él no puede mover su cabeza de un lado al otro. El bebé puede acostarse boca abajo cuando está despierto siempre y cuando usted pueda mirarlo.
-



- ✓ Su bebé no debe dormir sobre superficies blandas, tales como almohadas o colchones de espuma, estas superficies atrapan el aire en los dobleces y pueden asfixiarlo.
- ✓ No fume o permita que las visitas fumen en su hogar.
- ✓ Los bebés que permanecen cerca de las personas que fuman se enferman con más frecuencia. Hay más posibilidad que el recién nacido presente infecciones pulmonares si usted, o sus visitantes fuman en el hogar

3. CUIDADOS DEL CORDON UMBILICAL

- ✓ El cordón umbilical u ombligo del bebé generalmente se cae entre la primera y tercera semana. Debe conservarse limpio hasta que se caiga.
- ✓ Use un copo o aplicador de algodón humedecido en alcohol, para limpiar el ombligo. Éste lo seca y previene que se infecte; limpie el cordón 2 veces al día hasta que se caiga.
- ✓ Doble la parte superior del frente del pañal hacia abajo del cordón, para que éste quede destapado. El aire ayuda a que el cordón seque. Es normal ver unas gotas de sangre cuando el cordón comienza a caer
- ✓ Continúe limpiando la zona del ombligo diariamente, por siete días después de que se caiga el cordón.
- ✓ Si se presenta un drenaje amarillo o verde proveniente del ombligo, o si los alrededores del mismo presentan enrojecimiento o hinchazón, puede haber infección; acuda inmediatamente al médico.

4. DEPOSICION

- ✓ La deposición que tiene el recién nacido en sus primeros días se llama meconio, ésta debe hacerse presente durante las primeras 48 horas, es de color verdoso y muy espeso. A los cinco o siete días la deposición pasa a ser amarillenta muy grumosa y blanda.
- ✓ Se puede presentar entre una u ocho veces al día, generalmente después de cada comida. Si su bebé tiene deposiciones cada tres o cinco días y es de color amarillo y blanda no se considera estreñimiento, sólo es el resultado de la inmadurez del tracto gastrointestinal, situación que mejorará con el tiempo.

5. ALIMENTACION

- ✓ La leche materna es el alimento ideal para su bebé, si por alguna razón no es posible dar leche materna, se debe recurrir a las leches maternizadas que se encuentran en el mercado.



- ✓ Estas leches se denominan maternizadas, debido a que tratan de ser lo más parecido posible a la leche materna.
- ✓ Si está alimentando a su bebé con leche materna, ésta debe ser administrada cada vez que el bebé lo requiera, generalmente es cada tres o cuatro horas intercalando con períodos de sueño.
- ✓ Si lo está alimentando con leche de tarro, se inicia con dos o tres onzas y se va aumentando según la necesidad del bebé.
- ✓ Sabemos que el bebé está siendo bien alimentado gracias a sus períodos largos de sueño, adecuado volumen urinario y buena ganancia de peso.

6. COLICO

- ✓ Se denomina cólico a los períodos de irritabilidad del recién nacido que consisten en un llanto persistente y frecuente a la misma hora del día.
- ✓ Este llanto corresponde a la inmadurez del sistema nervioso y no es una manifestación de dolor.
- ✓ Es importante durante estos episodios de llanto que los padres conserven la calma y eviten el sentimiento de frustración de no tener éxito en sus intentos de calmar al bebé. Debe considerarse tan sólo como una etapa por la que el bebé debe pasar y finalmente superar.
- ✓ El llanto genera deglución de aire, éste producirá malestar y generará más llanto. Es recomendable cargar al bebé, darle un poco de agua tibia y sacarle los gases

7. RECOMENDACIONES GENERALES

- ✓ Diariamente en la mañana (9:00 a.m.) y en la tarde (4:00 p.m.) Coloque a su bebé totalmente desnudo al sol (a través de la ventana del cuarto) durante un período máximo de 15 minutos.
- ✓ No coloque nada dentro de los oídos del bebé para remover la cera. El interior de los oídos se limpia por sí solo.
- ✓ Nunca deje al bebé solo mientras lo está bañando. Si usted tiene que salir del cuarto, envuélvalo en una toalla y llévelo con usted. Para probar la temperatura del agua, ésta debe sentirse tibia (no caliente) en la parte interior de su muñeca.
- ✓ Para comenzar el baño seleccione un lugar tibio en su hogar que sea plano, seguro y cómodo.

Puede ser la mesa para cambiar pañales, el piso, una cama, o una mesa cerca al lavamanos.

- ✓ El baño no será siempre motivo de alegría para el bebé, durante las primeras 6 a 10 semanas.



Participe con su bebé del Programa de Crecimiento y Desarrollo, donde realizaremos la evaluación para determinar que el avance psicomotor sea el adecuado para su edad.

8. CUANDO CONSULTAR AL MEDICO

- ✓ Los ojos del bebé presentan enrojecimiento, hinchazón o están drenando un líquido pegajoso y amarillo. Esto puede indicar que el bebé tiene una infección que necesita tratamiento.
- ✓ Tiene dificultades para alimentar al bebé, la ausencia de apetito es signo muy importante de enfermedad.
- ✓ El bebé duerme mucho y no se despierta para alimentarse.
- ✓ El bebé está muy molesto, llorando y usted no puede calmarlo
- ✓ El bebé presenta un salpullido que no mejora.
- ✓ La temperatura de su bebé es mayor a 38 grados C ó inferior a 36 grados C.
- ✓ Enrojecimiento o salida de pus por el cordón umbilical

9. PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

- ✓ Cuando su hijo cumpla 1 mes es importante que inicie su control de crecimiento y desarrollo.
- ✓ Profesionales de salud le acompañarán, promoviendo pautas positivas de crianza, nutrición y afecto para sus hijos.
- ✓ Diseñado para niños y niñas menores de 10 años

COPIA NO CONTROLADA



Anexo 12. LACTANCIA MATERNA

1. VENTAJAS

1.1 VENTAJAS PARA LA MADRE:

1. Contribuye a la recuperación del peso materno.
2. Disminuye las posibilidades de tener cáncer de seno y ovario.
3. Favorece una rápida recuperación del tamaño del útero, lo que puede evitar el sangrado prolongado y la anemia.
4. Evita la inflamación y dolor de los senos, cuando se ofrece frecuentemente y se tiene la posición correcta.
5. Economiza tiempo, esfuerzo y dinero ya que se ahorra la preparación de teteros y está disponible a cualquier hora del día o de la noche, no requiere preparación especial.
6. Ayuda a conocer mejor al bebé y a saber cuándo tiene hambre, dolor, calor o necesidad de afecto.
7. Facilita la creación del vínculo afectivo.
8. Establece entre la madre y el hijo una dependencia psicoafectiva importante y fortalece la relación afectiva de la familia.
9. Representa economía de dinero y trabajo.
10. Produce tranquilidad porque la familia sabe que el niño está recibiendo el mejor alimento que existe para él.

1.2 VENTAJAS PARA EL BEBE

1. Favorece un crecimiento armónico del niño, evitando la desnutrición y la obesidad.
2. Previene el desarrollo de alergias ya que la leche materna no contiene proteínas extrañas.
3. La succión contribuye a la formación de mandíbulas y dientes.
4. Produce satisfacción al bebé y contribuye a desarrollar seguridad y confianza en los demás.
5. Puede administrarse como único alimento hasta los 6 meses de vida. No es necesario suministrar ningún líquido adicional, ni siquiera en climas calientes.
6. Tiene la combinación adecuada de grasas, azúcares, proteínas, minerales y vitaminas para el crecimiento del niño, por tanto es fácil de digerir.
7. Pasa directamente del pecho de la madre a la boca del niño, lo que disminuye el riesgo de infecciones.
8. Contiene sustancias que protegen al bebé de gérmenes causantes de diarrea, resfriados y otras infecciones.
9. Garantiza una buena salud oral y evita la aparición de caries dental.
10. Estimula la relación afectiva de la madre y el niño.

2. MITOS

Estas son algunas creencias o prácticas que no son ciertas y que no tienen ningún respaldo médico ni científico, por eso hoy deshágase de los mitos...

1. A los bebés se les debe amamantar solo por diez minutos en cada toma, después sólo toman "aire".
2. Los bebés deben alimentarse de un solo pecho en cada ocasión.
3. Para que el niño "aguante" la noche, hay que darle un biberón.
4. Un biberón es una "ayuda" para la madre y permite que los pechos se llenen mejor.
5. Los pechos pequeños no son buenos para dar de mamar.
6. Mi leche no es buena porque está "aguada".
7. Cuando empiece a trabajar tengo que dejar de dar el pecho.
8. Los niños necesitan tomar agua o biberones de leche artificial o no recibirán líquidos suficientes.
9. La lactancia materna demasiado frecuente, puede causar obesidad en el niño cuando crezca.
10. La buena lactancia depende del tipo de parto y del tamaño de los pechos.

3. RECOMENDACIONES Y TECNICAS PARA UNA ADECUADA LACTANCIA

- Se debe estar totalmente dispuesta en el momento de alimentar al bebé, lo más tranquila y alegre posible.
 - Se debe colocar al niño en ambos pechos, vaciando plenamente el primero antes de pasar al otro.
 - Cada vez que lo alimente, debe iniciar con el pecho con el que se alimentó al niño la última vez.
 - Los pezones y la areola deben limpiarse con agua antes y después de lactar, no use jabones ya que puede producir resequedad.
 - Después de lactar, deje secar los restos de leche y saliva del bebé en los pezones, esto ayudará a protegerlos de grietas y suras.
 - Después de alimentar el bebé deben sacarse los gases con el fin de evitarle cólicos.
 - El dolor del pezón es siempre secundario a la presencia de grietas o suras, lo cual se debe a una posición incorrecta para amamantar.
 - Por ninguna razón abandone la lactancia materna, ni por las grietas, suras, cansancio, etc.
 - No ofrezca biberón al bebé y menos antes de darle leche materna, el bebé se llenará con este y al no succionar, la producción de leche materna se irá reduciendo.
-



- Antes de regresar al trabajo y con tiempo suficiente, es importante iniciar la extracción manual de la leche materna con el fin de poder almacenarla y tener cantidad suficiente cuando llegue el día en el que tiene que ir a trabajar. Así su bebé, consumirá leche materna en su ausencia.
- Una vez vuelva al trabajo, es necesario amamantar al bebé las veces que lo solicite durante la noche, antes de salir de la casa y una vez haya regresado del trabajo. Esto hará que la producción de leche materna se mantenga.
- Para la extracción de la leche materna, prefiera la extracción manual al uso de mamadores o extractores artificiales, pueden ser costosos, difíciles de limpiar y pueden lastimar y agrietar los pezones.
- La leche materna debe guardarse en un recipiente limpio con tapa, debe colocarse en un sitio limpio y fresco mientras se almacena en la nevera cuando llegue a la casa.

COPIA NO CONTROLADA