

**APOYO A LA RIAMP POR MEDIO DE ESTRATEGIAS ORGANIZACIONALES Y  
EDUCATIVAS PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DEL SERVICIO  
DEL ÀREA AMBULATORIA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN MATERNIDAD  
SEGURA DE LA CLÍNICA FOSCAL DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL  
2023**

**SERVICIO AMBULATORIO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN MATERNIDAD  
SEGURA- FOSCAL**

**ANA BEATRIZ GALEANO REYES - U00125288  
ESTUDIANTE PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN  
VIII SEMESTRE**

**DOCENTE TUTORA:  
DIANA MERCEDES ANGARITA MACIAS**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
BUCARAMANGA - SANTANDER  
2023**

## RESUMEN

**Introducción:** Para el año 2020 en Colombia subió la razón de mortalidad materna a 69,6 y en el 2021 a 83,19 según datos de Minsalud. En el caso de Santander la mortalidad materna reportada para el año 2020 fue de 34,5 y en el año 2021 ascendió a 89,3 según datos del SIVIGILA. Es de reconocer que los servicios que ofrece la RIAMP son intervenciones que influyen en la prevención de complicaciones que pueden llevar a la muerte de la mujer durante el embarazo, parto o puerperio. Lo que se buscó con este plan de mejora fue realizar manuales de procedimientos con el propósito de que profesionales de la salud conozcan las directrices para brindar una atención integral, de calidad y con calidez a las mujeres en su periodo de puerperio, adicionalmente documentar e implementar la consejería en lactancia materna con el fin de mejorar la calidad del servicio y que esta consulta sea unificada completa y dirigida y finalmente implementar estrategias metodológicas (TIC) ya que facilita y mejora la enseñanza, favoreciendo los procesos de construcción del conocimiento con el personal auxiliar y profesional de enfermería y usuarias asistentes al curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad presencial. El proyecto investigativo de este semestre fue la participación en el proyecto de investigación UNAB-FOSCAL denominado Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes que participan en el curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad segura ofrecido en FOSCAL, año 2023.

**Objetivo General:** Apoyar la RIAMP por medio de estrategias organizacionales y educativas para el mejoramiento de la calidad del servicio del área ambulatoria promoción y prevención maternidad segura de la clínica FOSCAL durante el primer semestre del 2023.

**Metodología:** Para la elaboración de este trabajo primeramente se realizó la valoración del sitio de práctica, mediante la observación directa, revisión en bases de datos, ejecución de listas de chequeo, seguidamente se eligió como método diagnóstico la matriz DOFA, por medio de la cual se logró identificar 7 debilidades, 5 oportunidades, 6 fortalezas y 3 amenazas del

servicio de maternidad segura, como medio de priorización se optó por el método de Hanlon, según los hallazgos encontrados se decidió trabajar en 3 problemas centrales, para ello se plantearon objetivos, actividades y metas para la resolución de los mismos.

**Metodología propuesta Investigativa PEP:** El grupo de investigación Caring, programa de enfermería UNAB y grupo de investigación FOSCAL tienen estructurado un proyecto denominado Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes que participan en el curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad segura ofrecido en FOSCAL, año 2023, es un estudio cualitativo con diseño fenomenológico que busca obtener las perspectivas de los participantes, se explora, describe y comprende lo que los individuos tienen en común de acuerdo con sus experiencias con un determinado fenómeno. En este proyecto de investigación la estudiante PEP se adhiere a la propuesta investigativa cumpliendo determinadas funciones como lo fueron, evaluar el funcionamiento de la plataforma del curso virtual, habilitar la inscripción, realizar la matriz de verificación facial del curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad e-learning, Presentar el proyecto a las enfermeras de Promoción y Prevención e incentivar a la inscripción de gestantes para iniciar el curso e identificar gestantes que cumplan criterios para la organización de grupos focales y entrevistas individuales, realizar el seguimiento a las gestantes para el periodo Enero - Abril 2023. Se usaron como técnicas de recolección de datos grupos focales y entrevistas individuales. El muestreo fue en bola de nieve y teórico. Se

conformaron 3 grupos focales cada uno entre 8 a 10 participantes y 2 entrevistas individuales.

**Resultados:** se logró elaborar al 100%, aprobación por jefe inmediato y envió a oficina de calidad del manual de procedimientos consulta postparto, Se documentó, implementó y se realizó seguimiento de la consulta individual de consejería en lactancia materna al 34,1 de las usuarias sede Floridablanca y 53,1% de las usuarias sede Bolarqui, Finalmente Se realizó capacitación de los manuales de procedimientos asistenciales de PYP al 100%, Se logró

mejorar el nivel de conocimientos de regular a bueno en un 78% en el personal auxiliar y profesional de enfermería de pyp clínica FOSCAL **Resultados propuesta investigativa PEP:**

Se realizó elaboración de la matriz de verificación facial del curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad e-learning, seguidamente se realizó seguimiento a las gestantes para el periodo Enero - Abril 2023. Se usaron como técnicas de recolección de datos grupos focales y entrevistas individuales. Finalmente se realizó la ejecución de 2 entrevistas individuales con su respectiva transcripción.

**Conclusiones:** Se logró documentar el manual de procedimientos consulta postparto con el fin de que profesionales de la salud conozcan las directrices para brindar una atención integral, de calidad a las mujeres en su periodo de puerperio, se documentó e implementó la consulta individual de consejería en lactancia materna en PYP con el fin de mejorar la calidad del servicio y que esta consulta sea unificada completa y dirigida.

**Conclusión propuesta investigativa PEP:** En la ejecución de las entrevistas individuales se logró identificar que las usuarias participan de forma activa en el proceso de aprendizaje, existe flexibilidad horaria ya que las usuarias manifestaron que pueden ingresar en cualquier momento durante las 24 horas del día, y dan a conocer que hay disminución de costos puesto que no tienen que trasladarse hacia los centros de salud. Las usuarias manifiestan que el contenido expuesto durante las sesiones educativas son contenidos con incremento de lenguaje técnico lo que conlleva a generar confusión en el proceso de aprendizaje.

**Palabras clave:** Ruta Materno perinatal, cuidado, ejecución

## ABSTRACT

**Introduction:** By the year 2020 in Colombia the maternal mortality ratio rose to 69.6 and in 2021 to 83.19 according to data from Minsalud. In the case of Santander, maternal mortality reported for the year 2020 was 34.5 and in 2021 it amounted to 89.3 according to data from SIVIGILA. It is recognized that the services offered by the RIAMP are interventions that influence the prevention of complications that can lead to the death of the woman during pregnancy, childbirth, or the puerperium. What was sought with this improvement plan was to create procedure manuals so that health professionals know the guidelines to provide comprehensive, quality and warm care to women in their postpartum period. Additionally, document and implement breastfeeding counseling to improve the quality of service and that this consultation is unified complete and directed and finally implement methodological strategies (ICT) since it facilitates and improves teaching, favoring the processes of knowledge construction with auxiliary and professional nursing staff and users attending the course of preparation for maternity and paternity face-to-face modality. The research project of this semester was the participation in the UNAB-FOSCAL research project called Meanings, knowledge, and experiences lived by pregnant women who participate in the virtual course of preparation for safe maternity and paternity offered at FOSCAL, year 2023. **General Objective:** Support the RIAMP through organizational and educational strategies to improve the quality of service in the outpatient area, promotion, and prevention of safe maternity at the FOSCAL Clinic during the first semester of 2023. **Methodology:** For the elaboration of this work, firstly, the assessment of the practice site was carried out, through direct observation, review in databases, execution of checklists, then the SWOT matrix was chosen as the diagnostic method, through which it was possible to identify 7 weaknesses, 5 opportunities, 6 strengths and 3 threats of the safe maternity service. As a means of prioritization, the Hanlon method was chosen. According to the findings, it was decided to work on 3 central problems,

for which objectives, activities and goals were proposed for their resolution. **Proposed PEP Research Methodology:** The Caring research group, the UNAB nursing program and the FOSCAL research group have structured a project called Meanings, knowledge, and experiences experienced by pregnant women who participate in the virtual course of preparation for safe maternity and paternity offered in FOSCAL, year 2023, is a qualitative study with a phenomenological design that seeks to obtain the perspectives of the participants, explores, describes and understands what individuals have in common according to their experiences with a certain phenomenon. In this research project, the PEP student adheres to the research proposal by fulfilling certain functions, such as evaluating the operation of the virtual course platform, enabling enrollment, performing the facial verification matrix of the maternity and paternity preparation course. e-learning modality, Present the project to the Promotion and Prevention nurses and encourage the registration of pregnant women to start the course and identify pregnant women who meet criteria for the organization of focus groups and individual interviews, follow up on pregnant women for the period January - April 2023. Focus groups and individual interviews were used as data collection techniques. Sampling was snowball and theoretical. 3 focus groups were formed each between 8 to 10 participants and 2 individual interviews. **Results:** it was possible to prepare 100%, approval by the immediate boss and delivery to the quality office of the postpartum consultation procedures manual. The individual consultation for breastfeeding counseling was documented, implemented, and followed up on 34.1 of the users. Floridablanca headquarters and 53.1% of the Bolarqui headquarters users. Finally, 100% of the PYP care procedure manuals were trained. The level of knowledge was improved from fair to good by 78% in the auxiliary and professional staff FOSCAL clinic pyp nursing. **Results PEP research proposal:** The facial verification matrix of the preparation course for maternity and paternity e-learning modality was elaborated, followed by follow-up of pregnant women for the period January - April 2023. Data collection techniques were used.

data focus groups and individual interviews. Finally, the execution of 2 individual interviews with their respective transcription was carried out. **Conclusions:** It was possible to document the postpartum consultation procedures manual in order for health professionals to know the guidelines to provide comprehensive, quality care to women in their puerperium period, the individual counseling consultation was documented and implemented in breastfeeding in PYP in order to improve the quality of the service and that this consultation is unified complete and directed. **Conclusion PEP research proposal:** In the execution of the individual interviews, it was possible to identify that the users participate actively in the learning process, there is time flexibility since the users stated that they can enter at any time during the 24 hours of the day, and They make it known that there is a reduction in costs since they do not have to travel to the health centers. The users state that the content exposed during the educational sessions is content with an increase in technical language, which leads to confusion in the learning process.

**Key words:** Maternal perinatal route, care, execution

## INTRODUCCIÓN

La Promoción de salud, prevención de enfermedades y generación de una cultura de cuidado para todas las personas, familias y comunidades se considera un atributo para los servicios de promoción y prevención del área ambulatoria de la clínica FOSCAL por consiguiente esta institución cuenta con la implementación de los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención en salud materno perinatal en el servicio de maternidad segura del área ambulatoria con un cumplimiento del 66,7%

Desde esta perspectiva, es de vital importancia continuar con la implementación de estrategias de mejoramiento continuo, enfocadas en promoción de la salud materna, prevención de factores de riesgo y enfermedades de la población gestante y usuarias en el posparto fundamentadas

con las políticas de atención integral en salud con el fin de garantizar altos estándares en la atención en salud de la población gestante, y usuarias en él sus familias y de esta manera prevenir la morbimortalidad materna

El presente trabajo se centró en el desarrollo de un plan de mejoramiento a través de las etapas del ciclo PHVA (Planear-Hacer-Verificar-Actuar) llevado a cabo por la estudiante PEP de octavo semestre de la Universidad Autónoma de Bucaramanga en el servicio ambulatorio de promoción y prevención de la clínica FOSCAL, durante el primer semestre del año 2023 desempeñando funciones administrativas y asistenciales en dicho servicio. Adicionalmente se llevó a cabo el seguimiento del proyecto de investigación (Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes que participan en el curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad segura ofrecido en FOSCAL, año 2023) el cual está conformado por el Grupo de investigación Caring, programa de enfermería UNAB, Grupo de investigación FOSCAL. Se procedió a realizar la valoración del servicio ambulatorio de promoción y prevención maternidad segura mediante la observación directa, realización de listas de chequeo, entrevistas y la revisión en diferentes bases de datos, seguido a esto se eligió como método diagnóstico la matriz DOFA, por medio de la cual se logró identificar 7 debilidades, 5 oportunidades, 6 fortalezas y 3 amenazas del servicio de promoción y prevención maternidad segura, como medio de priorización se eligió el método de HANLON, Según los hallazgos encontrados se decide trabajar en 3 problemas centrales. Una vez identificadas las necesidades en el servicio, se procede a la ejecución de manuales de procedimientos enfocados en la consejería de lactancia materna, atención del puerperio mediato, adicionalmente se realizaron capacitaciones al personal auxiliar y profesional de enfermería para mejorar los conocimientos de los lineamientos técnicos y operativos de la ruta materno perinatal encaminadas al mejoramiento continuo en la calidad de la atención a las usuarias garantizando la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y además lograr documentar manuales



de procedimientos asistenciales inexistentes contenidos en los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención en salud. También se tuvo en cuenta la incorporación de teorías disciplinar, administrativa y pedagógica.

Para el año 2020 en Colombia subió la razón de mortalidad materna a 69,6 y en el 2021 a 83,19 según datos de Minsalud. En el caso de Santander la mortalidad materna reportada para el año 2020 fue de 34,5 y en el año 2021 ascendió a 89,3 según datos del SIVIGILA. <sup>(1)</sup> Es de reconocer que la preparación para la maternidad, educación a las usuarias en el posparto son intervenciones que influye en la prevención de complicaciones que pueden llevar a la muerte de la mujer durante el embarazo, parto o puerperio. Este tipo de servicios es contemplado para que se ofrezca dentro de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP).

Por otra parte es importante mencionar la importancia de la consejería en la lactancia materna asegurando un adecuado inicio y proceso de mantenimiento de la misma mediante la orientación efectiva a la mujer en periodo de lactancia puesto que A nivel mundial, sólo el 43% de los bebés menores de seis meses son amamantados de manera exclusiva.<sup>(2)</sup> Los bebés que no reciben leche materna en absoluto tienen 14 veces más probabilidades de morir que aquellos que se alimentan sólo con leche materna.

Es por esto que los objetivos de este plan de mejora fue documentar el manual de procedimientos consulta posparto con el fin de que profesionales de la salud conozcan las directrices para brindar una atención integral, de calidad y con calidez a las mujeres en su periodo de puerperio, además documentar e implementar la consulta individual de consejería en lactancia materna con el propósito de mejorar la calidad del servicio y que esta consulta sea unificada completa y dirigida y finalmente implementar estrategias metodológicas (TIC) ya que facilita y mejora la enseñanza, favoreciendo los procesos de construcción del conocimiento con el personal auxiliar y profesional de enfermería del área ambulatoria

promoción y prevención clínica FOSCAL Sede Floridablanca y usuarias asistentes al curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad presencial.

## JUSTIFICACIÓN

Según la OMS, las complicaciones en el embarazo, parto o puerperio. constituyen la primera causa de muerte y discapacidad de las mujeres en los países en desarrollo.

Se calcula que durante el 2013 murieron cerca de 800 mujeres al día por esta causa y que la mayoría de estas muertes pudo haberse evitado. <sup>(3)</sup>

La maternidad segura es un derecho humano que fortalece la autonomía y la decisión de las mujeres sobre el ejercicio de su sexualidad y reproducción. Las mujeres gestantes y usuarias postparto tienen derecho a acceder a servicios de calidad en salud sexual y reproductiva que garanticen su salud y su vida. Ninguna de ellas debería morir como consecuencia de complicaciones prevenibles antes, durante y después del parto. <sup>(4)</sup>

El programa de promoción y prevención maternidad segura se rige bajo los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención materno perinatal esta ruta tiene como objetivo garantizar la atención integral en salud a las gestantes, usuarias postparto, sus familias y comunidades a partir de la valoración integral en salud (física, mental), detección temprana y protección específica. Esta ruta se centra en las mujeres embarazadas, su gestación, el postparto su familia y comunidades, respetando opciones, cultura, contexto social y las necesidades específicas individuales, apuntando a una atención más segura y de calidad de una manera eficaz, eficiente y equitativa. <sup>(5)</sup> La Organización Panamericana de la Salud afirma que las instituciones comunitarias juegan un papel importante en la captación de las usuarias gestantes y usuarias postparto para que se acerquen a los servicios de salud tempranamente, asistan al control prenatal, reconozcan signos de alarma, adicionalmente que las madres

consulten a atención del puerperio y que logren obtener consejería en lactancia materna. y planificación familiar. <sup>(6)</sup> Es por esta razón que la clínica FOSCAL busca que todas las gestantes y madres que se encuentran vinculadas a esta institución cumplan con los lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal. El plan de mejora expuesto en este documento tiene el mismo propósito, el de lograr que todos los lineamientos técnicos y operativos de la ruta materno perinatal en el área de promoción y prevención estén documentados y sean ejecutados, asimismo lograr la máxima cantidad posible de usuarias gestantes y madres que ingresen a la ruta y reciban las diferentes asesorías de esta manera poder detectar o identificar a tiempo alguna alteración a factor de riesgo que surja durante su embarazo, parto o puerperio.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>RESUMEN</b> .....	2
<b>ABSTRACT</b> .....	5
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>JUSTIFICACIÓN</b> .....	10
<b>OBJETIVOS DEL TRABAJO</b> .....	18
<b>Objetivo general</b> .....	18
<b>Objetivos específicos</b> .....	18
<b>MODELOS TEÓRICOS</b> .....	18
<b>1: Enfoque Pedagógico: Teoría del aprendizaje Significativo David Paul Ausubel</b> .....	18
<b>Correlación teórica</b> .....	19
<b>2: Enfoque Disciplinar Teoría De Los Cuidados De Kristen Swanson</b> .....	20
<b>Correlación teórica</b> .....	21
<b>3: Enfoque administrativo: Teoría clásica de la Administración de Henry Fayol</b> .....	22
<b>Correlación teórica</b> .....	24
<b>DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE PRÁCTICA</b> .....	24
<b>Reseña histórica:</b> .....	24
<b>Misión</b> .....	25
<b>Visión</b> .....	25
<b>Valores Institucionales</b> .....	25
<b>VALORACIÓN</b> .....	28
<b>Identificación de problemas</b> .....	30
<b>1: Ingreso tardío al control prenatal por parte de las gestantes</b> .....	30
<b>2: Baja asistencia de las gestantes a cita por odontología</b> .....	31
<b>3: Fallas en el proceso de navegabilidad del curso de preparación para la maternidad y paternidad segura en la plataforma EduFOSCAL</b> .....	32
<b>4: Poca adherencia de los usuarios para la realización del curso de preparación para la maternidad y paternidad a pesar de realizar el proceso de inscripción</b> .....	34
<b>5: La documentación de la ruta materno perinatal en la institución en el área ambulatoria de promoción y prevención se encuentra con un cumplimiento del 66,7%</b> .....	35
<b>6: El área ambulatoria de promoción y prevención no cuenta con un manual de procedimiento documentado en referencia a consejería en lactancia materna, estipulado por la ruta materno perinatal</b> .....	37
<b>7: Desconocimiento de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal por parte del personal auxiliar y profesional de enfermería</b> .....	39
<b>DIAGNÓSTICO DEL ÁREA DE TRABAJO</b> .....	40

<b>Matriz DOFA</b> .....	40
<b>PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS</b> .....	42
<b>Método Hanlon:</b> .....	43
<b>PLAN DE MEJORAMIENTO</b> .....	44
<b>Objetivo General del Plan de Mejoramiento</b> .....	44
<b>Objetivos específicos del plan de mejoramiento</b> .....	44
<b>Problema 1</b> .....	45
<b>Problema 2</b> .....	46
<b>Problema 3</b> .....	47
<b>Cronograma de actividades</b> .....	48
<b>PRESENTACIÓN DE RESULTADOS</b> .....	49
<b>Problema 1</b> .....	49
<b>Problema 2</b> .....	50
<b>Problema 3</b> .....	53
<b>GUÍAS DE LA RNAO</b> .....	54
<b>Cuidados centrados en la persona y familia</b> .....	54
<b>Lactancia materna- fomento y apoyo al inicio, la exclusividad y la continuación de la lactancia materna, para recién nacidos, lactantes y niños pequeños</b> .....	55
<b>PROFESIONALIDAD EN LA ENFERMERÍA</b> .....	57
<b>CONCLUSIONES</b> .....	57
<b>PRESUPUESTO POR PROBLEMA PLANTEADO</b> .....	58
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	59
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	60
<b>ANEXOS</b> .....	61
<b>ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS</b> .....	111
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> .....	116

## CONTENIDO DE TABLAS

<b>Tabla 1. Datos gestantes Clínica FOSCAL Sede Floridablanca</b> .....	30
<b>Tabla 2. Lista de chequeo de verificación del curso virtual preparación para la maternidad y paternidad plasmado en la plataforma educativa</b> .....	33
<b>Tabla 3. Datos total población inscrita, con avance y finalización del curso de preparación para la maternidad y paternidad</b> .....	35

<b>Tabla 4. Lista de chequeo de lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención en salud materno perinatal .....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 5. Lista de chequeo de atención y control del recién nacido en el área ambulatoria de promoción y prevención .....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 6. Matriz DOFA .....</b>	<b>41</b>
<b>Tabla 7. Método de Hanlon .....</b>	<b>43</b>
<b>Tabla 8. Problema 1 .....</b>	<b>45</b>
<b>Tabla 9. Problema 2 .....</b>	<b>46</b>
<b>Tabla 10. Problema 3 .....</b>	<b>47</b>
<b>Tabla 11. Cronograma de Actividades .....</b>	<b>48</b>
<b>Tabla 12. Resultados del Problema 1 .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabla 13. Resultados del Problema 2 .....</b>	<b>50</b>
<b>Tabla 14. Resultados del Problema 3 .....</b>	<b>53</b>
<b>Tabla 15. Presupuesto final Tabulado .....</b>	<b>59</b>

## CONTENIDO DE ILUSTRACIONES

<b>Ilustración 1. Organigrama de la clínica FOSCAL .....</b>	<b>26</b>
<b>Ilustración 2. Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.....</b>	<b>28</b>
<b>Ilustración 3. Imágenes de fallas en el proceso de navegabilidad del curso de preparación para la maternidad y paternidad .....</b>	<b>33</b>
<b>Ilustración 4. Imagen de apoyo en laboratorio pedagógico Centro Interactivo Móvil de Salud (CIMS).....</b>	<b>111</b>
<b>Ilustración 5. Imagen de certificado de asistencia a la III cátedra Florence Nightingale .....</b>	<b>112</b>
<b>Ilustración 6. Imagen de diapositivas para presentación al comité de ética de la clínica FOSCAL del Curso de preparación para maternidad y paternidad “Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes” modalidad virtual.....</b>	<b>112</b>
<b>Ilustración 7. Imagen de la matriz de verificación facial del curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad e-learning.....</b>	<b>113</b>
<b>Ilustración 8. Imagen de elaboración de Excel de seguimiento de la población inscrita en Curso de preparación para maternidad y paternidad “Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes” modalidad virtual para conformación de individuales .....</b>	<b>113</b>
<b>Ilustración 9. Imagen de certificado de asistencia a la capacitación en el manejo clínico y entrenamiento de la técnica de inserción y retiro del implante anticonceptivo implanon NXT.....</b>	<b>114</b>
<b>Ilustración 10. Imagen de organización y ejecución de 6 sesiones del curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad presencial .....</b>	<b>114</b>
<b>Ilustración 11. Imágenes de diapositivas de consejería grupal de consejería en lactancia materna .....</b>	<b>115</b>
<b>Ilustración 12. Imagen de diapositivas para la presentación de videos institucionales en la celebración de 15 años del programa de enfermería de la universidad Autónoma de Bucaramanga .....</b>	<b>115</b>

## CONTENIDO DE GRAFICAS

<b>Gráfica 1. Gestantes Clínica FOSCAL Sede Floridablanca .....</b>	<b>30</b>
<b>Gráfica 2. Captación de gestantes a control prenatal Clínica FOSCAL Sede Floridablanca ....</b>	<b>31</b>
<b>Gráfica 3. Captación de gestantes de asistencia a cita por odontología Clínica FOSCAL Sede Floridablanca .....</b>	<b>32</b>
<b>Gráfica 4. Funcionamiento del curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad</b>	<b>34</b>
<b>Gráfica 5. Total población inscrita, con avance y finalización del curso de preparación para la maternidad y paternidad.....</b>	<b>35</b>
<b>Gráfica 6. Cumplimiento de la implementación de la ruta materno perinatal .....</b>	<b>37</b>
<b>Gráfica 7. Cumplimiento de la atención y control del recién nacido .....</b>	<b>38</b>
<b>Gráfica 8. Nivel de conocimientos del personal auxiliar y profesional de enfermería de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal .....</b>	<b>40</b>

## CONTENIDO DE ANEXOS

<b>Anexo 1. Mapa mental de la revisión de temas para la ejecución del manual de procedimientos consulta posparto.....</b>	<b>61</b>
<b>Anexo 2. Manual de procedimientos consulta posparto parte 1 .....</b>	<b>62</b>
<b>Anexo 3. Manual de procedimientos consulta posparto parte 2 .....</b>	<b>63</b>
<b>Anexo 4. Manual de procedimientos consulta posparto parte 3 .....</b>	<b>64</b>
<b>Anexo 5. Manual de procedimientos consulta posparto parte 4 .....</b>	<b>65</b>
<b>Anexo 6. Manual de procedimientos consulta posparto parte 5 .....</b>	<b>66</b>
<b>Anexo 7. Manual de procedimientos consulta posparto parte 6 .....</b>	<b>67</b>
<b>Anexo 8. Manual de procedimientos consulta posparto parte 7 .....</b>	<b>68</b>
<b>Anexo 9. Manual de procedimientos consulta posparto parte 8 .....</b>	<b>69</b>
<b>Anexo 10. Manual de procedimientos consulta posparto parte 9 .....</b>	<b>70</b>
<b>Anexo 11. Manual de procedimientos consulta posparto parte 10.....</b>	<b>71</b>
<b>Anexo 12. Manual de procedimientos consulta posparto parte 11.....</b>	<b>72</b>
<b>Anexo 13. Manual de procedimientos consulta posparto parte 12.....</b>	<b>73</b>
<b>Anexo 14. Manual de procedimientos consulta posparto parte 13.....</b>	<b>74</b>
<b>Anexo 15. Manual de procedimientos consulta posparto parte 14.....</b>	<b>75</b>
<b>Anexo 16. Manual de procedimientos consulta posparto parte 15.....</b>	<b>76</b>
<b>Anexo 17. Manual de procedimientos consulta posparto parte 16.....</b>	<b>76</b>
<b>Anexo 18. Manual de procedimientos consulta posparto parte 17.....</b>	<b>77</b>
<b>Anexo 19. Manual de procedimientos consulta postparto parte 18 .....</b>	<b>79</b>
<b>Anexo 20. Manual de procedimientos consulta postparto parte 19 .....</b>	<b>80</b>
<b>Anexo 21. Manual de procedimientos consulta postparto parte 20 .....</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 22. Captura de pantalla del envío del manual de procedimientos consulta posparto al jefe inmediato Diana Mercedes Angarita Macias .....</b>	<b>81</b>
<b>Anexo 23. Captura de pantalla del envío del manual de procedimientos consulta postparto a Oficina de calidad clínica FOSCAL .....</b>	<b>82</b>
<b>Anexo 24. Mapa mental de la revisión de temas para la ejecución del manual de procedimientos consejería en lactancia materna.....</b>	<b>82</b>
<b>Anexo 25. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 1 .....</b>	<b>83</b>

<b>Anexo 26. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 2 .....</b>	<b>84</b>
<b>Anexo 27. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 3 .....</b>	<b>85</b>
<b>Anexo 28. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 4 .....</b>	<b>86</b>
<b>Anexo 29. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 5 .....</b>	<b>87</b>
<b>Anexo 30. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 6 .....</b>	<b>88</b>
<b>Anexo 31. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 7 .....</b>	<b>89</b>
<b>Anexo 32. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 8 .....</b>	<b>90</b>
<b>Anexo 33. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 9 .....</b>	<b>91</b>
<b>Anexo 34. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 10.....</b>	<b>92</b>
<b>Anexo 35. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 11.....</b>	<b>93</b>
<b>Anexo 36. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 12.....</b>	<b>94</b>
<b>Anexo 37. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 13.....</b>	<b>95</b>
<b>Anexo 38. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 14.....</b>	<b>96</b>
<b>Anexo 39. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 15.....</b>	<b>97</b>
<b>Anexo 40. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 16.....</b>	<b>98</b>
<b>Anexo 41. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 17.....</b>	<b>99</b>
<b>Anexo 42. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 18.....</b>	<b>100</b>
<b>Anexo 43. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 19.....</b>	<b>101</b>
<b>Anexo 44. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 20.....</b>	<b>102</b>
<b>Anexo 45. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 21.....</b>	<b>103</b>
<b>Anexo 46. Captura de pantalla del envío del manual de procedimientos consejería en lactancia materna al jefe inmediato Diana Mercedes Angarita Macias .....</b>	<b>103</b>
<b>Anexo 47. Captura de pantalla del envío del manual de procedimientos consejería en lactancia materna a Oficina de calidad clínica FOSCAL.....</b>	<b>104</b>
<b>Anexo 48. Captura de pantalla de la planeación del manual de procedimientos consejería en lactancia materna .....</b>	<b>104</b>
<b>Anexo 49. Egresos posparto abril - 12 mayo y consulta individual consejería en lactancia materna sede Floridablanca .....</b>	<b>105</b>
<b>Anexo 50. Egresos posparto abril - 12 mayo y consulta individual consejería en lactancia materna sede Bolarqui .....</b>	<b>105</b>
<b>Anexo 51. Gráfico de consultas y seguimiento de consulta de consejería en lactancia materna .....</b>	<b>106</b>
<b>Anexo 52. Captura de Pantalla de Consejería en lactancia materna .....</b>	<b>106</b>
<b>Anexo 53. Mapa sinóptico de la revisión de manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal para la ejecución de videos educativos .....</b>	<b>107</b>
<b>Anexo 54. Captura de pantalla de la planeación de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal.....</b>	<b>108</b>
<b>Anexo 55. Link de videos educativos de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal. ....</b>	<b>108</b>
<b>Anexo 56. Capturas de pantallas de la socialización de los manuales de procedimientos de la RIAMP denominados: en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido. ....</b>	<b>109</b>
<b>Anexo 57. Captura de pantalla de test evaluativo de los manuales de procedimientos de la RIAMP denominados: en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido .....</b>	<b>109</b>



**Anexo 58. Análisis de nivel de conocimiento del personal auxiliar y profesional de enfermería de los manuales de procedimientos de la RIAMP ..... 110**

## OBJETIVOS DEL TRABAJO

### Objetivo general

Diseñar un plan de mejoramiento con la ayuda de estrategias científicas, administrativas, tecnológicas y educativas, para el fortalecimiento del servicio ambulatorio promoción y prevención maternidad segura en la clínica FOSCAL durante el primer semestre del año 2023

### Objetivos específicos

- Identificar las necesidades del servicio ambulatorio promoción y prevención maternidad segura de la clínica FOSCAL, mediante herramientas de valoración y aplicación matriz FODA.
- Aplicar el método de HANLON para la priorización de problemas identificados en el servicio
- Diseñar un plan con las actividades a desarrollar para el cumplimiento de las metas propuestas.
- Evaluar el cumplimiento y ejecución de los manuales de procedimiento documentados en el servicio ambulatorio de promoción y prevención maternidad segura

## MODELOS TEÓRICOS

Para la ejecución del plan de mejora se usaron tres enfoques o teorías, pedagógico, disciplinar, administrativo

### **1: Enfoque Pedagógico: Teoría del aprendizaje Significativo David Paul Ausubel**

Esta teoría se planteó como un modelo de enseñanza y aprendizaje. El autor consideraba que el mecanismo humano de aprendizaje por excelencia para aumentar y preservar los

conocimientos es el aprendizaje receptivo significativo, tanto en el aula como en la vida cotidiana, y que el ser humano elabora sus conocimientos, habilidades, destrezas en base a experiencias anteriores relacionadas con su propio interés y necesidad. Para lograr obtener este aprendizaje se requiere de disposición del sujeto para aprender y que el material de aprendizaje sea una estructura para el conocimiento.<sup>(7)</sup>

El autor plantea tres clases de aprendizaje significativo:

Representacional en donde se aprende con símbolos y palabras, conceptual donde se obtiene aprendizaje de palabras y conceptos y finalmente el proposicional donde se logra un aprendizaje de ideas expresadas.

### **Correlación teórica**

Se determina elegir esta teoría pedagógica, puesto que hace énfasis en la enseñanza y el aprendizaje que es lo que se quiere lograr con el personal de salud que trabaja en el área ambulatoria de promoción y prevención de la clínica FOSCAL con el objetivo de brindar educación a los usuarios de una manera adecuada y que los temas tratados queden claros.

Dentro de este plan de mejora se plantea realizar dos manuales de procedimientos, en donde se realizará consejería en lactancia materna con el objetivo explicar la importancia, beneficios de la lactancia materna exclusiva y los problemas que se pueden presentar en el periodo de lactancia para prevención de complicaciones en las madres y los niños y educar a la paciente y su red de apoyo para mejorar la adherencia en las técnicas de lactancia materna. El segundo manual de procedimientos se diseñará para la atención en consulta posparto con el fin de que los profesionales comprenderán el proceso estandarizado del manual de procedimientos para que la consulta sea completa y dirigida, así mismo elaborar información completa identificando factores de riesgo, complicaciones que se pueden presentar en el puerperio mediato para poder estandarizar un plan de cuidados, por otra parte se realizará capacitación al personal auxiliar y profesional de enfermería con el objetivo de orientar formar, fortalecer o

potencializar las competencias, contribuyendo al mejoramiento institucional, fortaleciendo las competencias laborales, conocimientos en relación a los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal para lograr una adecuada implementación y ejecución de esta ruta en el servicio ambulatorio de promoción y prevención de la clínica FOSCAL.

## **2: Enfoque Disciplinar Teoría De Los Cuidados De Kristen Swanson**

Swanson propone en su teoría cinco procesos básicos, dichos conceptos permiten reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería

Para Swanson el cuidado en enfermería transcurría en un proceso que contaba con cinco momentos:<sup>(8)</sup>

**Mantener las creencias:** Es mantener la fe para superar un acontecimiento o transición y de enfrentarse al futuro con significado, creyendo en la capacidad del otro, manteniendo una actitud llena de esperanza, ofreciendo un optimismo realista, y acompañar al sujeto de cuidado en cualquiera situación

**Conocer:** Comprender el significado de un suceso en la vida del otro, evitando suposiciones, centrándose en la persona a la que se cuida, buscando claves, valorando meticulosamente y buscando un proceso de compromiso entre el que cuida y el que es cuidado.

**Estar con:** Estar emocionalmente presente con el otro, incluye estar allí en persona, transmitir disponibilidad y compartir sentimientos sin abrumar a la persona cuidada.

**Hacer por:** Hacer por otros lo que se haría para uno mismo, si fuera posible, incluyendo adelantarse a las necesidades, confortar, actuar con habilidad y competencia y proteger al que es cuidado, respetando su dignidad.

**Posibilitar:** Es facilitar el paso del otro por las transiciones de la vida y los acontecimientos desconocidos, centrándose en el acontecimiento, informando, explicando, apoyando, dando

validez a sentimientos.

## **Metaparadigmas**

**Persona:** Define a las personas como seres únicos que están en proceso de creación y cuya integridad se completa cuando se manifiesta en pensamientos, sentimientos y conductas. Refiere que las experiencias vitales de cada individuo están influidas por una completa interacción de una herencia genética, al legado espiritual y la capacidad de ejercer el libre albedrío.

**Enfermería:** Se define como la disciplina de los cuidados para el bienestar de otros. Afirma que la disciplina de la enfermería está fundada por el conocimiento empírico de la enfermería y de otras disciplinas relacionadas, así como por el conocimiento ético, personal y estético derivado de las humanidades, la experiencia clínica y los valores y expectativas personales y sociales.

**Salud:** Es considerado el restablecimiento del bienestar como un complejo proceso de cuidados y curación que incluye desprenderse del color interno, establecer nuevos significados, restaurar la integridad y salir con un sentimiento de renovada plenitud.

**Entorno:** Define el entorno de manera situacional, sostiene que el entorno para la enfermería es cualquier contexto que influye o que es influido por la persona, la teorista sostiene que hay muchos tipos de influencia sobre el entorno, como los aspectos culturales, sociales, biofísicos, políticos y económicos.

## **Correlación teórica**

**Mantener las creencias:** Como profesionales de enfermería debemos motivar y felicitar al usuario cada vez que obtenga un logro o una meta en cuanto a su estado de salud, creyendo así

en la capacidad que tiene para lograr adoptar conductas saludables y de esta manera mantener un estado de salud adecuadamente.

**Conocer:** Se debe indagar acerca de las necesidades o problemas del usuario o la comunidad, con el fin de conocer sus propias necesidades y dar respuesta a lo requerido. La idea es conectar las necesidades de los usuarios con los demás miembros del equipo de salud que intervienen en el proceso.

**Estar con:** Como profesionales de enfermería debemos promover confianza y seguridad facilitando que exprese sus sentimientos, proporcionando al usuario un ambiente de comunicación y tranquilidad.

**Hacer por:** El personal de enfermería puede estar más cerca del usuario debido a que se le puede brindar educación individual y personalizada.

**Posibilitar:** Este paso es la acción del profesional de enfermería de brindar apoyo a los usuarios o comunidad según sus problemas o necesidades

### **3: Enfoque administrativo: Teoría clásica de la Administración de Henry Fayol**

Fayol nacido en el año de 1841, es considerado como el padre de la Administración moderna, La teoría clásica se centraba en definir la estructura para garantizar la eficiencia en todas las partes involucradas, sean éstas órganos (secciones, departamentos) o personas (ocupantes de cargos y ejecutantes de tareas). La tarea administrativa no debe ser una carga para las autoridades, sino más bien una responsabilidad compartida con los subordinados.

De acuerdo con Fayol, toda empresa industrial debe tener presentes los siguientes seis grupos de funciones:<sup>(9)</sup>

**1. Funciones técnicas:** Es donde se realiza la producción de bienes y servicios.

**2. Funciones comerciales:** La empresa necesita tanto saber producir eficientemente como comprar y vender bien para obtener ganancias

**3. Funciones financieras:** Es indispensable una gestión financiera con el fin de sacar el mayor provecho posible de las disponibilidades evitando aplicaciones imprudentes de capital.

**4. Funciones de seguridad:** protección de las personas y bienes de la compañía contra robos, inundaciones, etc.

**5. Funciones contables:** Están relacionadas con los inventarios, registros, balances, costos y estadísticas que se llevan a cabo en una institución.

**6. Funciones administrativas:** Son las encargadas de coordinar y sincronizar las cinco funciones anteriormente mencionadas. Estas constituyen el objeto principal de estudio para Fayol, pues en su época aún están en pleno desarrollo y ejecución.

**Dentro de las funciones administrativas distingue:**

**Planear:** Diseñar un plan de acción para el futuro.

**Organizar:** brindar y trasladar recursos para la puesta en marcha del plan.

**Dirigir:** Dirigir, seleccionar y evaluar a los empleados con el propósito de lograr el mejor trabajo para alcanzar lo planificado

**Coordinar:** integración de los esfuerzos y aseguramiento de que se comparta la información y se resuelvan los problemas.

**Controlar:** Garantizar que las cosas ocurran de acuerdo con lo planificado y ejecución de las acciones correctivas necesarias de las desviaciones encontradas.

Las funciones administrativas no son propias de la alta dirección, sino que se reparten por toda la jerarquía de la empresa. Fayol afirma que la capacidad básica de las personas situadas en los niveles inferiores es la capacidad profesional característica de la empresa, mientras que la capacidad esencial de la alta dirección es la administrativa.

Fayol dice que estas seis funciones se dan en toda empresa, ya sea pequeña o grande, ya que a cada función corresponden capacidades específicas que deben poseer las personas que las vayan a desempeñar.

## **Correlación teórica**

Se elige esta teoría puesto que las funciones administrativas propuestas por Fayol permitieron realizar una valoración completa con el objetivo de identificar las necesidades de la institución y conseguir que el área ambulatoria de promoción y prevención lograra un cumplimiento del 100% de los lineamientos técnicos y operativos de la ruta materno perinatal garantizando una ganancia financiera puesto que están documentados todos los manuales de procedimiento.

## **DESCRIPCIÓN DEL LUGAR DE PRÁCTICA**

Para conocer y clasificar el sitio de práctica se usaron diferentes técnicas de valoración y de esta manera poder realizar la respectiva recolección de datos, cómo la observación directa, realización de encuestas, revisión de bases de datos y entrevistas.

### **Reseña histórica:**

En 1976 se crea la fundación oftálmica de Santander la cual fue fundada por el Doctor Virgilio Galvis, inicialmente estaba ubicada en el Hospital universitario de Santander, en 1979 hubo un traslado a la calle 34 con carrera 18 donde iniciaron a brindar servicios comunitarios y atención oftalmológica durante 2 años; El 27 de julio de 1982 se inaugura la fundación oftalmológica de Santander es aquí donde inician atención en todas las especialidades médicas, asimismo el fundador se asocia con Carlos Ardila Lulle y el 14 de mayo de 1993 y inauguran Fundación Oftalmológica de Santander Clínica Carlos Ardila Lulle - FOSCAL donde brindan servicios de hospitalización, salas de cirugía, urgencias, unidades de cuidado intensivo, cirugía ambulatoria, helipuerto, servicios de apoyo y centros de alta tecnología; El 1 de noviembre de 2002 inauguran una nueva infraestructura donde hay áreas de hospitalización, centro de cáncer, unidad de esterilización y áreas académicas para los estudiantes de la UNAB, también se dieron



al servicio áreas de consulta externa general y especializada con 35 consultorios, unidad de odontología, triage, curaciones, atención de enfermería, centro autorizador; En el 2010 nace un nuevo proyecto que es la clínica FOSCAL internacional donde ofrecen servicios de hospitalización, consulta externa, consulta especializada, área quirúrgica, unidades de cuidado intensivo, cardiología, oftalmología, ortopedia, laboratorio clínico, otorrinolaringología y Centro de Cáncer.<sup>(10)</sup>

### **Misión**

Prestar servicios integrales de salud con excelencia en la asistencia, docencia e investigación, que fomentan el bienestar de la sociedad con innovación permanente y reconocimiento nacional e internacional.<sup>(10)</sup>

### **Visión**

En 2026 consolidamos como una red integrada de soluciones en salud, centrada en el paciente generando bienestar y esperanza de vida.<sup>(10)</sup>

### **Valores Institucionales**

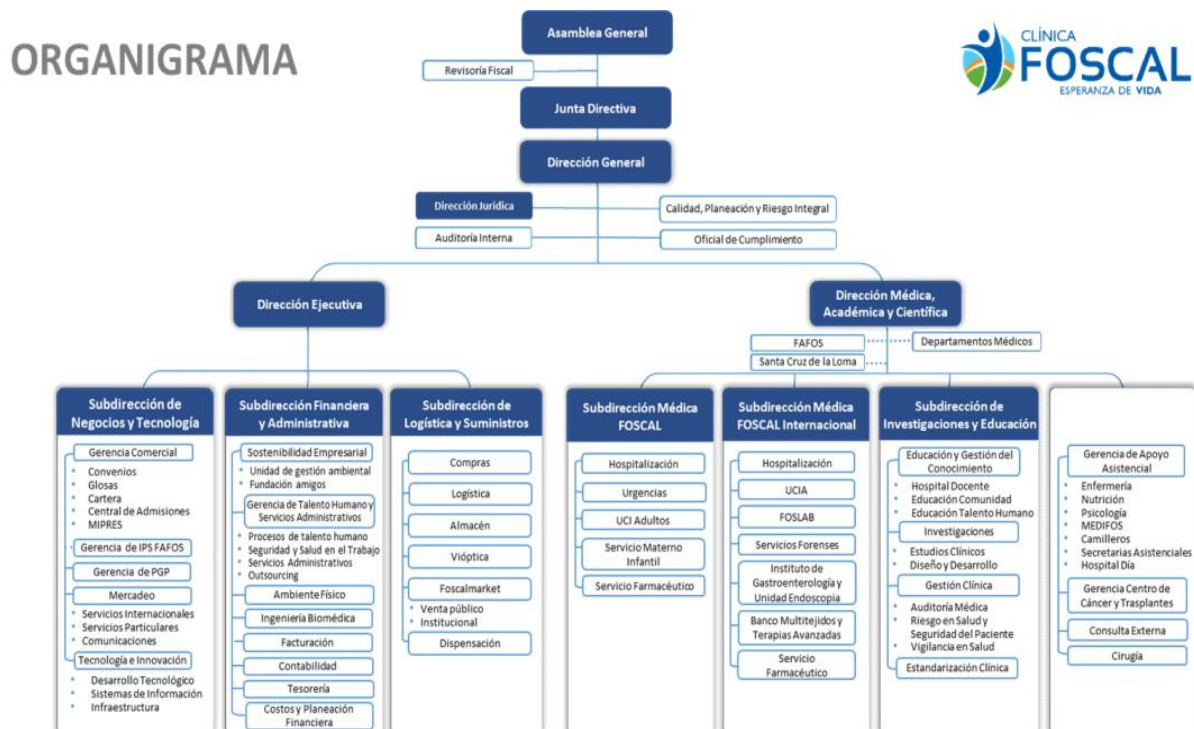
- Ética
- Respeto
- Disciplina
- Liderazgo
- Transparencia
- Sentido de Pertenencia

### **Objetivos estratégicos**

1. Fortalecer la estructura financiera a través del balance entre las utilidades deseadas, la necesidad de crecimiento y la generación sostenida de valor
2. Desarrollar prioritariamente los procesos que conforman el sistema de gestión de calidad, el sistema de información y el control de la gestión
3. Consolidar a la FOSCAL dentro de las instituciones médicas más destacadas y reconocidas en el país en prestación de servicios de alta complejidad
4. Fortalecer el principio de responsabilidad social por medio de la prevención y capacitación comunitaria en temas del sector salud. <sup>(10)</sup>

A continuación, se presenta el organigrama de la clínica FOSCAL resaltando la dependencia de gerencia de apoyo asistencial, teniendo en cuenta que es en esta donde encontramos el programa de maternidad segura.

**Ilustración 1. Organigrama de la clínica FOSCAL**



**Fuente:** Página de la clínica FOSCAL

Es importante mencionar las sedes existentes de las áreas ambulatorias de promoción y prevención de la clínica FOSCAL; Sede Bolarqui González Valencia # 54-59 Bucaramanga cuenta con 4 consultorios de riesgo cardiovascular y 1 consultorio de citologías, también existe otra sede en Cra 33# 49-35 en donde hay 1 consultorio de control prenatal y un consultorio de vacunación y cuarto frío, Por otra parte, se encuentra la sede de San Alonso Cra. 28 #17-47, Bucaramanga, cuenta con 2 consultorios de promoción y prevención y 1 consultorio de citologías; En la clínica FOSCAL que es la principal existen 3 consultorios de promoción y prevención 1 consultorio de citología y 1 consultorio de vacunación y cuarto frío, finalmente en la clínica FOSCAL internacional existe el centro de apoyo ambulatorio donde se encuentran 7 consultorios de promoción y prevención. 4 consultorios de riesgo cardiovascular, 2 consultorios de ginecología y 1 consultorio de control prenatal.

La oficina del programa de promoción y prevención está ubicada en el primer piso de la clínica FOSCAL internacional centro de apoyo ambulatorio y sus programas son liderados por la enfermera Diana Mercedes Angarita Macias, quien se encargada de gestionar, implementar y cumplir con los lineamientos normativos de la resolución 3280 acompañada de un equipo interdisciplinario de médicos generales administrativos y asistenciales, profesionales y auxiliares de enfermería y autorizadores.

El programa de maternidad segura se rige según los lineamientos de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal cuyo objetivo es garantizar la atención integral en salud a las gestantes, sus familias y comunidades, a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, el aumento de la satisfacción de las usuarias y la

optimización del uso de los recursos. Esta ruta está centrada en el embarazo, parto, puerperio su familia y comunidades, respetando opciones, cultura, contexto social y las necesidades específicas individuales, apuntando a una atención más segura y de calidad de una manera eficaz, eficiente y equitativa.

### Ilustración 2. Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal



**Fuente:** lineamientos técnicos y operativos ruta materno perinatal

## VALORACIÓN

El Ciclo PHVA es una herramienta de gestión para el mejoramiento continuo, el cual direcciona hacia cambios en procesos o soluciones a problemas, e impulsa su mejora continua a través del tiempo, este modelo fue creado en la década de los 50 por William Deming como un proceso de aprendizaje o mejora basado en el método científico de resolución de problemas, Este método de gestión de calidad se encuentra plenamente vigente y ha sido adoptado recientemente por las normas ISO, por su comprobada eficacia para reducir costos, optimizar

la productividad, e incrementar la rentabilidad de las organizaciones. Logrando, además, el mantenimiento de todos estos beneficios de una manera continua, progresiva y constante.<sup>(11)</sup>

Para llevar a cabo el desarrollo del plan de mejora se usó el ciclo PHVA, ya que este ofrece un esquema de trabajo, lo que permite llevar un seguimiento o mejoramiento continuo, además es un plan interactivo donde se pueden identificar, resolver problemas e implementar los cambios que sean necesarios, con el fin de mejorar la problemática de las organizaciones.

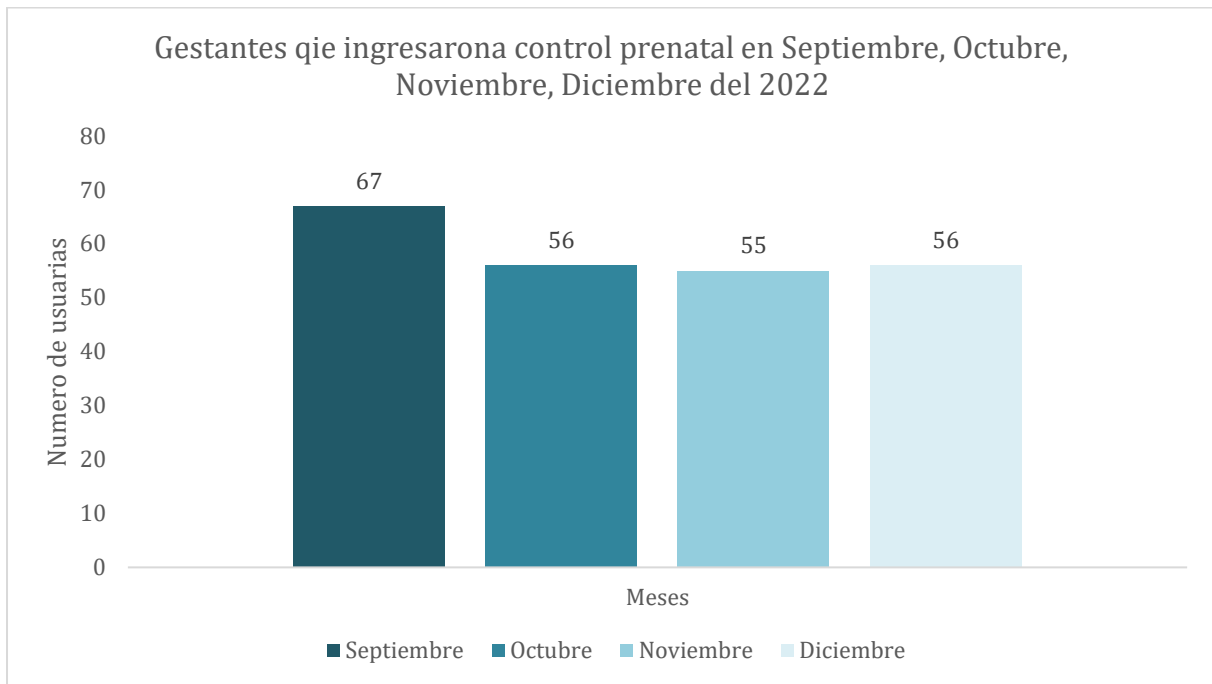
La valoración es un paso de gran importancia porque permite conocer el funcionamiento actual de la institución, de igual manera permite identificar los problemas que se están presentando actualmente, de modo que estos datos obtenidos se utilizarán para elaborar los diagnósticos administrativos y las posibles soluciones a la problemática planteada.

En primer lugar, se identificaron las necesidades del servicio de promoción y prevención maternidad segura de la clínica FOSCAL, para poder realizar un plan de mejora acorde a lo encontrado.

**Para poder realizar la valoración** se usaron herramientas como, revisión de bases de datos, realización de encuestas, entrevistas, aplicación de listas de chequeo que permitió identificar los problemas.

En la sede principal de Floridablanca que corresponde a la clínica FOSCAL, se logra evidenciar la base de datos de la cohorte de gestantes, en la que existen 234 gestantes que ingresaron al programa de control prenatal en los últimos 4 meses del año 2022, en la siguiente gráfica se muestra el dato anteriormente mencionado.

**Gráfica 1. Gestantes Clínica FOSCAL Sede Floridablanca**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Tabla 1. Datos gestantes Clínica FOSCAL Sede Floridablanca**

	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Categoría 1	67	56	55	56
Porcentaje	28,6%	23,9%	23,5%	23,9%

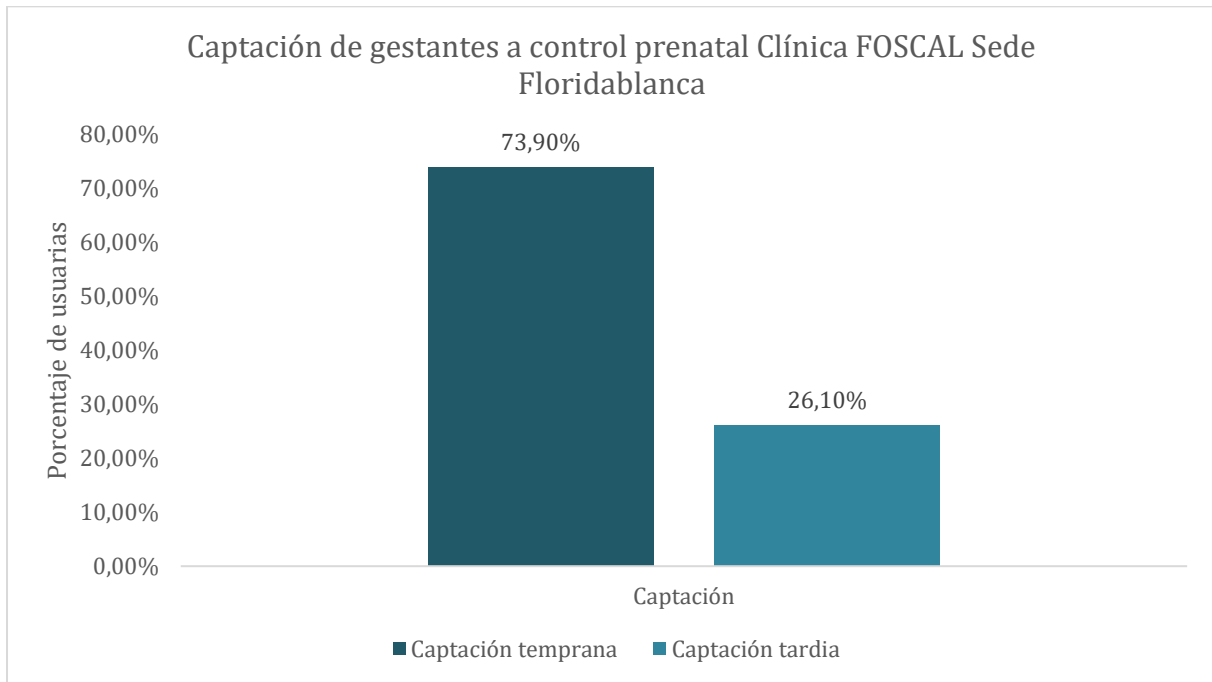
**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Identificación de problemas

### 1: Ingreso tardío al control prenatal por parte de las gestantes

En los meses de septiembre, octubre, noviembre, diciembre del año 2022 ingresaron 234 gestantes nuevas al programa de maternidad segura, de estas 200 gestantes 173 que equivale al 73,9 % tuvieron una captación temprana, es decir, que ingresaron a control prenatal antes de la semana 10 de gestación, y 61 gestantes que equivale al 26,1% ingresaron después de semana 10 de gestación.

**Gráfica 2. Captación de gestantes a control prenatal Clínica FOSCAL Sede Floridablanca**

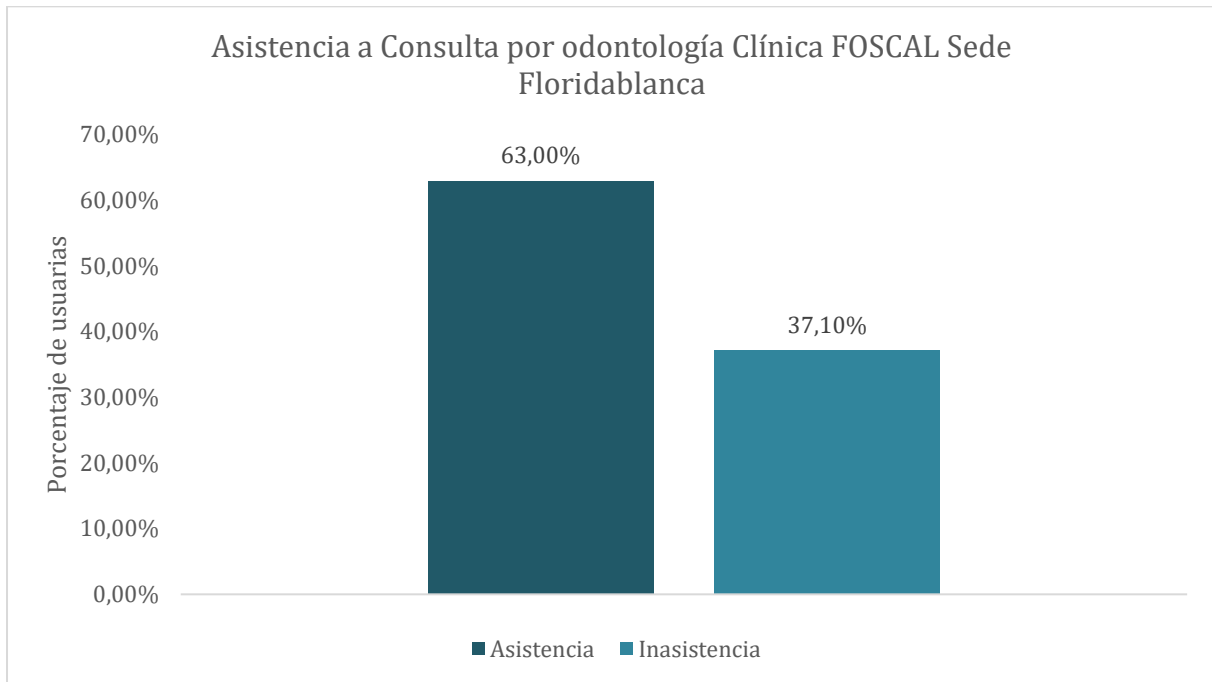


**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## **2: Baja asistencia de las gestantes a cita por odontología**

Se logra evidenciar en la cohorte de gestantes de la sede de Floridablanca en los meses septiembre, octubre, noviembre y diciembre del año 2022 234 gestantes activas en donde 148 gestantes (63.0%) asistieron a consulta por odontología y 86 gestantes (37.1%) no asistieron a consulta por odontología.

**Gráfica 3. Captación de gestantes de asistencia a cita por odontología Clínica FOSCAL Sede Floridablanca**



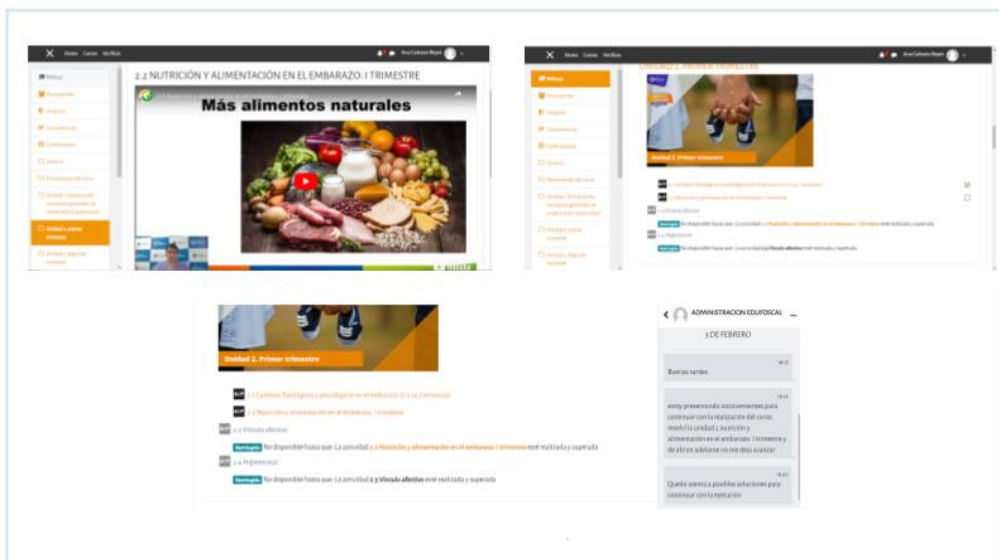
**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### **3: Fallas en el proceso de navegabilidad del curso de preparación para la maternidad y paternidad segura en la plataforma EduFOSCAL**

El 1 de noviembre del 2020 se instauró el curso de preparación para la maternidad y paternidad en la plataforma eduFOSCAL, con el fin de brindar educación y fomentar el aprendizaje a los usuarios. La clínica FOSCAL oferta el curso a los usuarios en el momento que la gestante tiene cita de control prenatal, es en ese momento donde dan las indicaciones de cómo realizar el curso, de igual modo dan a conocer lo beneficios de realizarlo. Se realizó seguimiento a partir del 27 de enero del 2023 donde se evidenció que se presentan fallas en el curso de preparación para la maternidad y paternidad, ya que no habilita los temas siguientes a la Unidad 2.2 a pesar de cumplir con los requisitos y no permite su avance.



### Ilustración 3. Imágenes de fallas en el proceso de navegabilidad del curso de preparación para la maternidad y paternidad



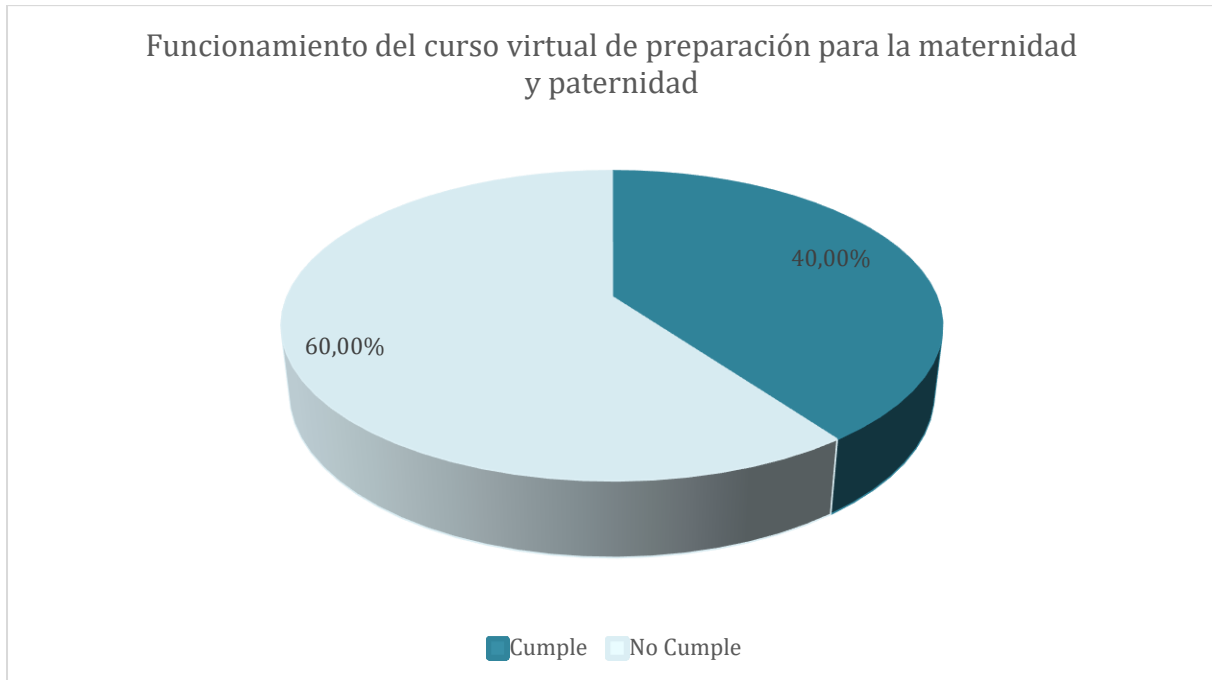
**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Tabla 2. Lista de chequeo de verificación del curso virtual preparación para la maternidad y paternidad plasmado en la plataforma educativa**

Lista de chequeo de verificación del curso virtual preparación para la maternidad y paternidad plasmado en la plataforma educativa				
Personal a cargo: Ana Galeano			Fecha: 27 de enero 2023	
N.	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	El acceso al curso está restringido a cada usuario, según su perfil y sin posibilidad de entrar si no está registrado	X		La plataforma solo permite el acceso al curso cuando el usuario está registrado
2	Existe un manual instructivo que permite el manejo de la plataforma para ingresar al curso	X		Antes de iniciar el curso se envía un material instructivo por correo electrónico
3	Existe seguimiento para confirmar si el curso que está plasmado dentro de la plataforma funciona adecuadamente		X	No hay seguimiento en cuanto a los mensajes enviados por parte de los usuarios
4	El acceso a la información creada en el curso está disponible para dar continuidad de este		X	Después de la segunda unidad los temas están restringidos
5	El curso plasmado en la plataforma cuenta con material didáctico para mayor aprendizaje del usuario		X	Presentaciones de diapositivas usadas en el curso no cuentan con los tips estimulados para realizar presentaciones

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Gráfica 4. Funcionamiento del curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad**



Optimo	100 - 95%
Aceptable	94 - 80%
Deficiente	79 - 50%
Inaceptable	<50%

5---100%  
 2---x=40%

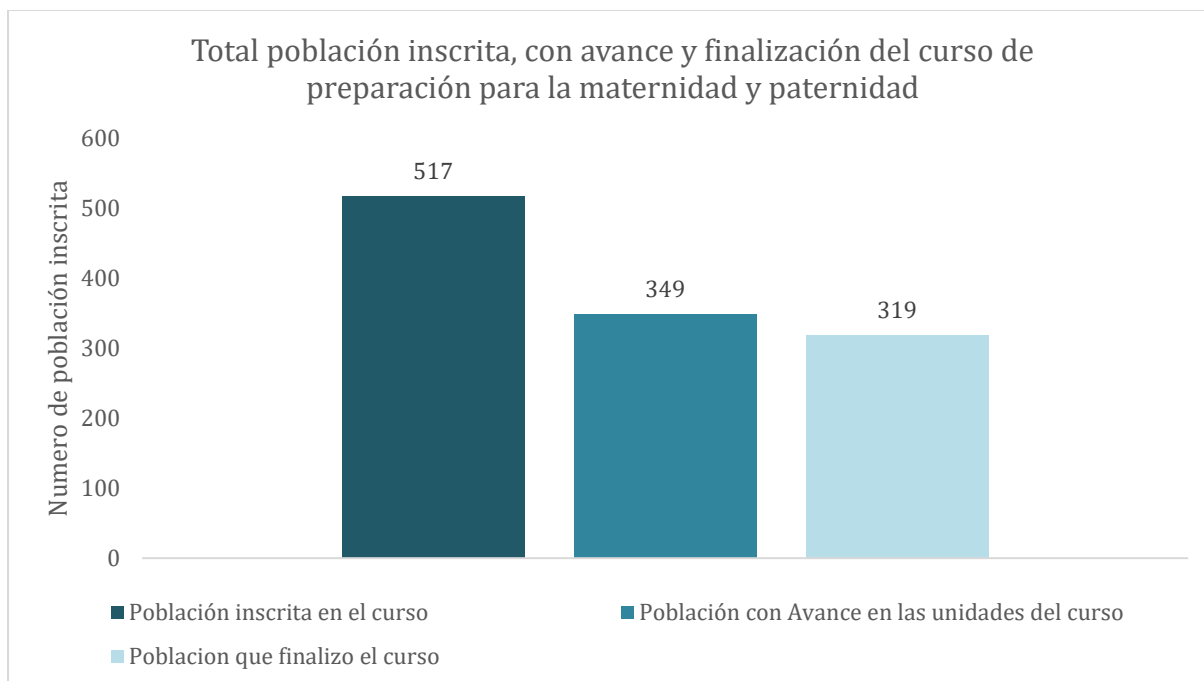
**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

#### **4: Poca adherencia de los usuarios para la realización del curso de preparación para la maternidad y paternidad a pesar de realizar el proceso de inscripción**

Se realizó una búsqueda en la base de datos de la plataforma eduFOSCAL para verificar el total de población inscrita, población con avance en la unidades y población que finalizó el curso de preparación para la maternidad y paternidad, se logró evidenciar un total de 1185 usuarios registrados desde el 1 noviembre del 2020 hasta el 27 de enero del 2023, donde 517 usuarios no han iniciado a realizar las unidades del curso de preparación para la maternidad y paternidad, 349 usuarios avanzando en la unidades y 319 usuarios finalizaron el curso y recibieron su respectivo certificado. debido a los hallazgos encontrados se puede deducir que hay Poca

adherencia de los usuarios para la realización del curso ya que el cumplimiento se encuentra en un 61.7%.

**Gráfica 5. Total población inscrita, con avance y finalización del curso de preparación para la maternidad y paternidad**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Tabla 3. Datos total población inscrita, con avance y finalización del curso de preparación para la maternidad y paternidad**

	Población inscrita en el curso	Población con Avance en las unidades del curso	Población que finalizo el curso
Usuarios	517	349	319
Porcentaje	43,6%	29,5%	26,9%

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**5: La documentación de la ruta materno perinatal en la institución en el área ambulatoria de promoción y prevención se encuentra con un cumplimiento del 66,7%**

La ley estatutaria de salud define que la ruta integral de atención en salud materno perinatal, es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todas las instituciones de salud, con

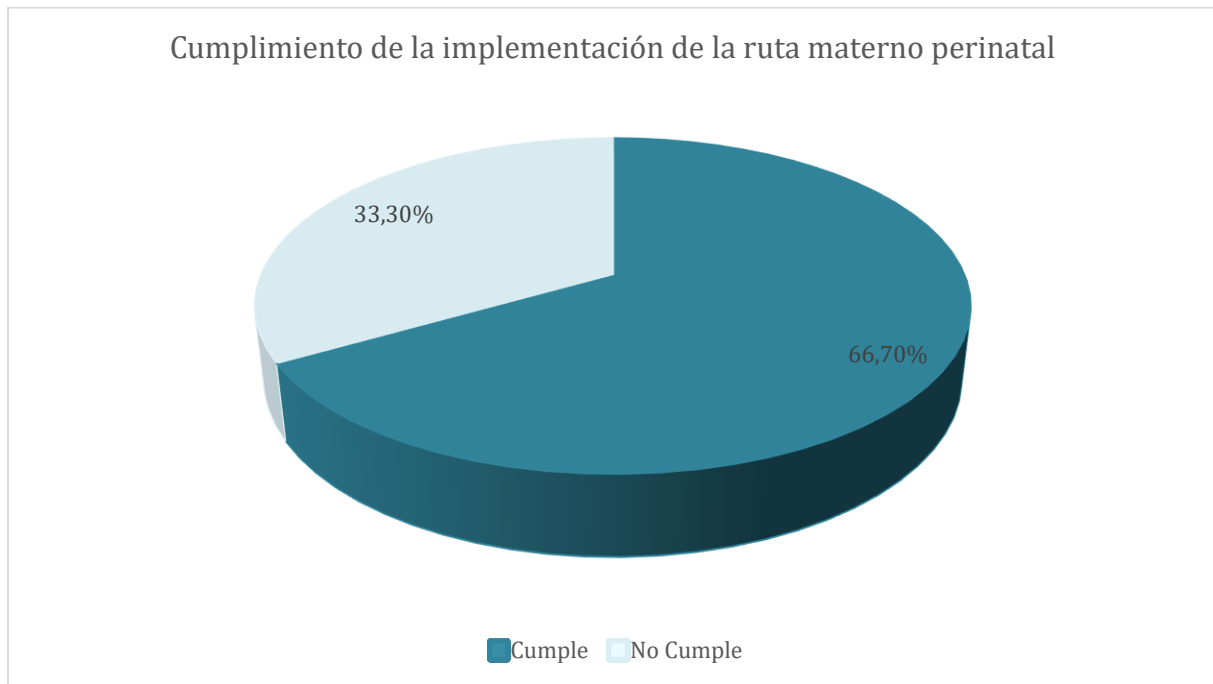
el objetivo de garantizar la promoción de salud, prevención de la enfermedad y generación de una cultura de cuidado para todas las personas, familias y comunidades. Se realizó revisión del cumplimiento de la ruta materno perinatal la cual se encuentra en un cumplimiento del 66,7% debido a que no se está implementado el manual de procedimientos de atención al puerperio mediato y un manual de procedimientos documentado del curso de preparación para la maternidad y paternidad.

**Tabla 4. Lista de chequeo de lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención en salud materno perinatal**

Lista de chequeo de lineamientos técnicos y operativos de la ruta materno perinatal en el área ambulatoria promoción y prevención				
Personal a cargo: Ana Galeano			Fecha: 30 de enero 2023	
N.	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Existe un manual de procedimientos de atención preconcepcional	X		cuenta con manual de atención preconcepcional
2	Existe un manual de guía de práctica clínica para la interrupción voluntaria del embarazo	X		Existe una guía de práctica clínica para la interrupción voluntaria del embarazo
3	Existe un manual de procedimientos del programa de control prenatal	X		Cuenta con un programa materno perinatal consulta externa
4	Existe un manual de procedimientos atención y control al recién nacido	X		Existe un manual de procedimientos de atención y control del recién nacido
5	Existe un manual de procedimientos de atención del puerperio mediato		X	No existe un manual de atención al puerperio mediato
6	Existen un manual de procedimientos documentado de cursos de preparación para la maternidad y paternidad		X	La institución cuenta con un curso virtual pero no está documentado

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Gráfica 6. Cumplimiento de la implementación de la ruta materno perinatal**



Optimo	100 - 95%
Aceptable	94 - 80%
Deficiente	79 - 50%
Inaceptable	<50%

6---100%  
4---x=66,7%

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**6: El área ambulatoria de promoción y prevención no cuenta con un manual de procedimiento documentado en referencia a consejería en lactancia materna, estipulado por la ruta materno perinatal**

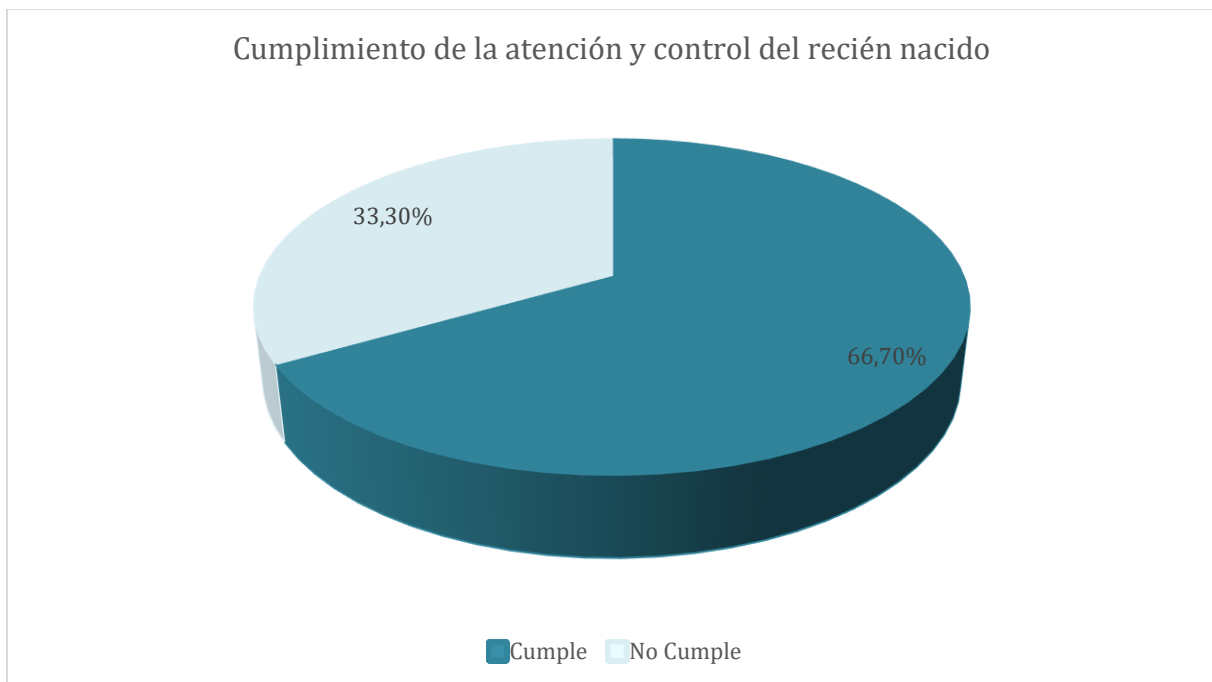
la organización mundial de la salud (OMS) establece una estrategia llamada “Consejería en Lactancia Materna”, la cual busca capacitar al personal de salud , encargados del cuidado de madres y niños, dotándolos de las habilidades clínicas e interpersonales para apoyar prácticas óptimas de lactancia materna y enseñar a las madres habilidades de aprendizaje para así disminuir las cifras de morbilidad y mortalidad infantil sobre todo por enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y desnutrición.

**Tabla 5. Lista de chequeo de atención y control del recién nacido en el área ambulatoria de promoción y prevención**

Lista de chequeo de atención y control del recién nacido en el área ambulatoria de promoción y prevención				
Personal a cargo: Ana Galeano			Fecha: 27 de enero 2023	
N.	CRITERIO	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIONES
1	Realizan seguimiento al recién nacido con alteraciones TSH neonatal, fundamentados en manual de procedimientos	X		El área de promoción y prevención cuenta con un manual de procedimientos para identificar alteraciones del TSH neonatal
2	Realizan consejería en lactancia materna, teniendo como soportes manuales de procedimientos o guías de práctica clínica		X	El área ambulatoria de promoción y prevención no cuenta con un manual de procedimientos de atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna
3	Realizan atención y control ambulatorio del recién nacido, fundamentados en manual de procedimientos	X		El área ambulatoria de promoción y prevención cuenta con un manual de procedimientos para atención del recién nacido

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Gráfica 7. Cumplimiento de la atención y control del recién nacido**



Optimo	100 - 95%
Aceptable	94 - 80%
Deficiente	79 - 50%
Inaceptable	<50%

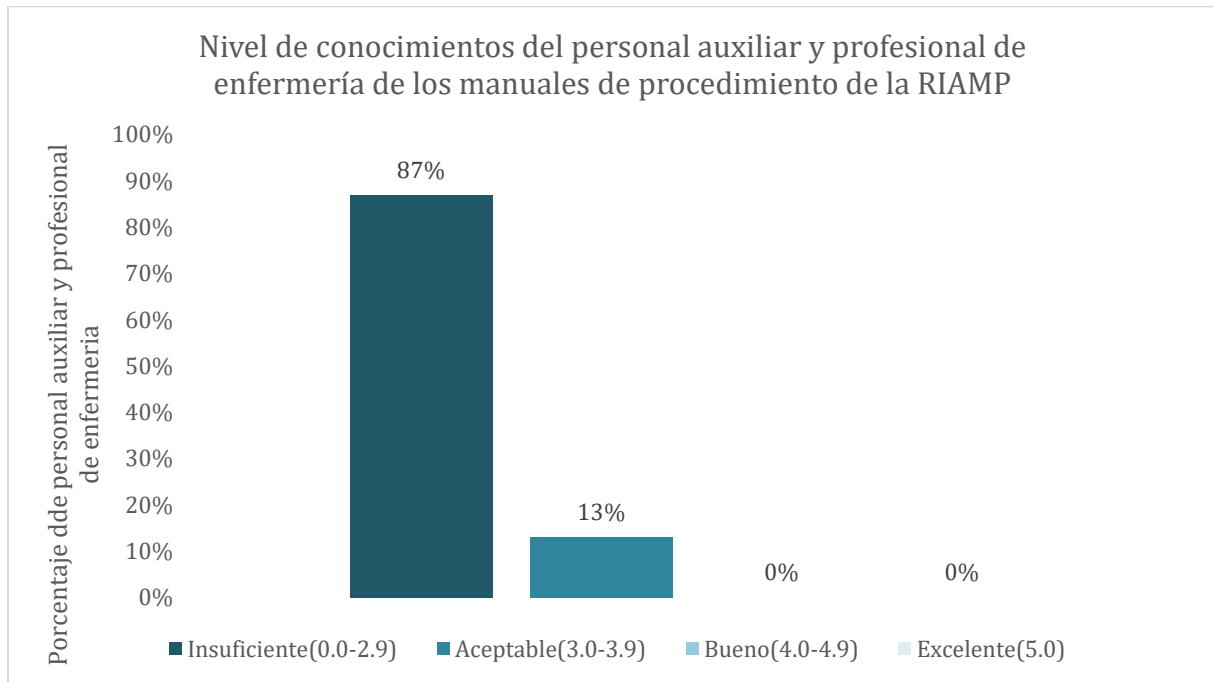
3---100%  
2---x=66,7%

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### **7: Desconocimiento de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal por parte del personal auxiliar y profesional de enfermería**

El objetivo de la Ruta materno perinatal es garantizar la atención integral en salud a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, adicionalmente los manuales de procedimientos asistenciales direccionan y unifican los contenidos para ofrecer una atención direccionada a partir de lo expuesto en la RIAMP, para ello se requiere personal capacitado en el área de promoción y prevención; Se realizó una evaluación al personal que trabaja en el área ambulatoria de promoción y prevención de la clínica FOSCAL (auxiliar y profesional de enfermería), se encontró que hay desconocimiento de los manuales de procedimientos la ruta materno perinatal.

**Gráfica 8. Nivel de conocimientos del personal auxiliar y profesional de enfermería de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## DIAGNÓSTICO DEL ÁREA DE TRABAJO

### Matriz DOFA

La matriz DOFA es una herramienta de apoyo para la toma de decisiones generalmente usada para analizar sistemáticamente los ambientes internos y externos de una organización y de esta manera poder evaluar las condiciones actuales de la institución, que pueden presentarse como una amenaza que la hacen débil y las que representan una oportunidad para aprovechar. De esta manera mediante este análisis administrativo se puede conocer la situación actual de la institución y se pueden priorizar las necesidades pertinentes. La matriz DOFA fue el método diagnóstico usado para el desarrollo del plan de mejora. A través de este método se obtuvieron los siguientes datos.



**Tabla 6. Matriz DOFA**

<b>MATRIZ DOFA</b>		
<b>FACTORES INTERNOS</b>	<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>
	<p><b>Infraestructura</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuenta con auditorios exclusivos para realizar actividades educativas</li> </ol> <p><b>Recurso humano</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Equipo interdisciplinario exclusivo para manejo de la ruta materno perinatal</li> <li>2. El personal asignado para el área de maternidad segura mantiene una comunicación asertiva y un adecuado ambiente laboral</li> <li>3. Es una Institución acreditada desde hace 10 años lo que ha favorecido el desarrollo para continuar brindando servicios en salud de alta calidad</li> <li>4. La cohorte de gestantes y matrices de seguimiento de la sede de Floridablanca se encuentra sistematizada en Excel, siendo este de fácil acceso.</li> </ol>	<p><b>Servicios según la RIAMP</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingreso tardío al control prenatal por parte de las gestantes</li> <li>2. Baja asistencia de las gestantes a cita por odontología</li> <li>3. Fallas en el proceso de navegabilidad del curso de preparación para la maternidad y paternidad segura en la plataforma EduFOSCAL.</li> </ol> <p><b>Seguimiento</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poca adherencia de los usuarios para la realización del curso de preparación para la maternidad y paternidad a pesar de realizar el proceso de inscripción</li> </ol> <p><b>Educación</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La documentación de la ruta materno perinatal en la institución en el área ambulatoria de promoción y prevención se encuentra con un cumplimiento del 66,7%</li> <li>2. Inexistencia del manual de procedimientos consulta posparto</li> <li>3. El área ambulatoria de promoción y prevención no cuenta con un manual de procedimientos documentado en referencia a consejería en lactancia materna</li> <li>4. Desconocimiento de los manuales de procedimientos asistenciales de la RIAMP por parte del personal auxiliar y profesional de enfermería</li> </ol>
<b>FACTORES EXTERNOS</b>	<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>
	<p><b>Infraestructura</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adecuada infraestructura que</li> </ol>	<p><b>Recurso humano</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alianzas estratégicas que se dan en otras instituciones clínicas (HIC-</li> </ol>

	<p>facilita la accesibilidad a la institución</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ubicación estratégica lo que permite el fácil acceso a transporte público</li> </ol> <p><b>Recurso humano</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Cuenta con Convenio con instituciones educativas que abren las puertas a la organización para desarrollar programas de promoción y prevención.</li> <li>Institución acreditada desde hace 10 años lo que ha favorecido el desarrollo para continuar brindando servicios en salud de alta calidad</li> <li>Alta demanda de usuarios de las EPS (nueva EPS).</li> </ol>	<p>JOINT COMISSION INTERNATIONAL)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Renuncia continua por parte del personal de salud</li> <li>Implementación del MAITE en las instituciones</li> </ol>
--	---	--

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

El método de Hanlon es uno de los más usados sobre todo por su objetividad y flexibilidad. Es una herramienta metodológica que permite priorizar problemas de salud de acuerdo con su magnitud, trascendencia o severidad, eficacia de la intervención y por la factibilidad del problema. de modo que se decidió utilizar este método para priorizar los problemas encontrados en el servicio ambulatorio de promoción y prevención, con énfasis en el programa de maternidad segura.

## Método Hanlon:

**Tabla 7. Método de Hanlon**

PROBLEMA	CRITERIO (1) TRASCENDENCIA (Gravedad o efecto del problema sobre la población)	CRITERIO (2) MAGNITUD (Extensión o # de personas afectadas)	TOTAL, Criterio 1+ Criterio 2	Multiplificar por el siguiente criterio	CRITERIO (3) VULNERABILIDAD (posibilidad de la comunidad para resolver el problema)	Total
Ingreso tardío al control prenatal por parte de las gestantes	8	8	16	X	1.0	16
Baja asistencia de las gestantes a consulta por odontología	8	8	16	X	1.0	16
Fallas en el proceso de navegabilidad del curso de preparación para la maternidad y paternidad segura en la plataforma EduFOSCAL.	8	9	17	X	1.0	17
Poca adherencia de los usuarios para la realización del curso de preparación para la maternidad y paternidad a pesar de realizar el proceso de inscripción	7	8	15	X	1.0	15
Inexistencia del manual de procedimientos consulta posparto	10	10	20	X	1.5	20
El área ambulatoria de promoción y prevención no cuenta con un manual de procedimiento documentado en referencia a consejería en lactancia materna	10	10	20	X	1.5	20
Desconocimiento de los manuales de procedimientos asistenciales de la RIAMP por	9	10	19	X	1.0	19

parte del personal auxiliar y profesional de enfermería						
---	--	--	--	--	--	--

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

Según los hallazgos encontrados mediante la priorización con el método de Hanlon se decide trabajar en 3 problemas centrales los cuales son:

1. Inexistencia del manual de procedimientos consulta posparto
2. El área ambulatoria de promoción y prevención no cuenta con un manual de procedimiento documentado en referencia a consejería en lactancia materna
3. Desconocimiento de la ruta materno perinatal por parte del personal auxiliar y profesional de enfermería

## **PLAN DE MEJORAMIENTO**

### **Objetivo General del Plan de Mejoramiento**

apoyo a la RIAMP por medio de estrategias organizacionales y educativas para el mejoramiento de la calidad del servicio del área ambulatoria promoción y prevención maternidad segura de la clínica FOSCAL durante el primer semestre del 2023.

### **Objetivos específicos del plan de mejoramiento**

- Crear el manual de procedimientos consulta posparto para la estandarización de los lineamientos técnicos y operativos de la RIAMP.
- Diseñar el manual de procedimientos consejería en lactancia materna unificando y centrando la educación para que esta sea completa y dirigida.
- Capacitar al personal de enfermería del área ambulatoria de promoción y prevención en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido para

el cumplimiento de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal.

## Problema 1

**Tabla 8. Problema 1**

<b>PROBLEMA 1</b>		Inexistencia del manual de procedimientos consulta posparto
<b>OBJETIVO</b>		Crear el manual de procedimientos consulta posparto para la estandarización de los lineamientos técnicos y operativos de la RIAMP
<b>META</b>		Elaborar y socializar el manual de procedimientos consulta posparto al 100% avalado por jefe inmediato y enviarlo a la oficina de calidad
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>
Revisión de la base de datos de vacunación en el centro de salud y verificar faltantes por esquema de vacunas VPH; DPT Acelular; Difteria/Tétanos; e Influenza Estacional.	# de base de datos depuradas	<b>Guía RNAO:</b> Adopción de soluciones E salud <b>Recomendación 2.3:</b> Todas las enfermeras y otros profesionales de la salud asumirán la responsabilidad de su crecimiento y desarrollo profesional en competencias informáticas
Revisión de la resolución 3280, ruta integral de atención para promoción y mantenimiento de la salud, guías de práctica clínica, guías de la RNAO	# de documentos revisados/ total de documentos a revisar*100	Capturas de pantalla de la revisión de la resolución 3280, ruta integral de atención para promoción y mantenimiento de la salud, guías de práctica clínica, guías de la RNAO y referencias bibliográficas
Elaborar el manual de procedimientos documentado de consulta posparto	# de documentos a elaborar/documentos elaborados *100	Captura de pantalla del manual de procedimientos consulta posparto documentado en Word
Enviar el manual de procedimientos al jefe inmediato para aprobación	Número de correos enviados a jefe inmediato	Captura de pantalla del manual de procedimientos consulta posparto avalado por jefe inmediato
Enviar manual de procedimientos avalado por jefe inmediato a oficina de calidad	Número de documentos enviados a oficina de calidad	Captura de pantalla del envío del correo

Aprobación por parte de oficina de calidad para socializar el manual de procedimientos consulta posparto	Número de correos enviados	Captura de pantalla de la aprobación del manual de procedimientos
Elaborar planeación de la socialización del manual de procedimientos consulta posparto	# de planeaciones realizadas/ total de planeaciones a realizar x 100	Formato de educación para la salud diligenciado por cada socialización
Socialización del manual de procedimientos consulta posparto	# personas que asistieron al taller/total del personal *100	listas de asistencia evidencias

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Problema 2

**Tabla 9. Problema 2**

<b>PROBLEMA 2</b>	El área ambulatoria de promoción y prevención no cuenta con un manual de procedimientos documentado en referencia a consejería en lactancia materna	
<b>OBJETIVO</b>	Diseñar el manual de procedimientos consejería en lactancia materna unificando y centrando la educación para que esta sea completa y dirigida	
<b>META</b>	Socializar el manual de procedimientos al 100% del personal de enfermería del área ambulatoria promoción y prevención sede Floridablanca y realizar consejería en lactancia materna al 70% de las usuarias que asistan a la consulta posparto	
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>
Revisión de la resolución 3280, ruta integral de atención para promoción y mantenimiento de la salud, IAMI, AIEPI, guías de práctica clínica, guías de la RNAO	# de documentos revisados/ total de documentos a revisar*100	Capturas de pantalla de la revisión de la resolución 3280, ruta integral de atención para promoción y mantenimiento de la salud, IAMI, AIEPI, guías de práctica clínica, guías de la RNAO

Elaborar el manual de procedimientos documentado consejería en lactancia materna	# de documentos a elaborar/documentos elaborados *100	Captura de pantalla del manual de procedimientos consejería en lactancia materna documentado en Word
Enviar el manual de procedimientos al jefe inmediato para aprobación	Número de correos enviados	Captura de pantalla del manual de procedimientos consejería en lactancia materna avalado por jefe inmediato
Enviar manual de procedimientos avalado por jefe inmediato a oficina de calidad	Número de correos enviados	Captura de pantalla del envío del correo
Aprobación por parte de oficina de calidad para ejecutar el manual de procedimientos consulta posparto	Número de correos enviados	Captura de pantalla de la aprobación del manual de procedimientos consejería en lactancia materna
Elaborar planeación de la socialización del manual de procedimientos consejería en lactancia materna	# de planeaciones realizadas/ total de planeaciones a realizar x 100	Formato de educación para la salud diligenciado por socialización
Socialización del manual de procedimientos consejería en lactancia materna	# personas que asistieron al taller/total del personal *100	Listas de asistencia evidencias

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Problema 3

**Tabla 10. Problema 3**

<b>PROBLEMA 3</b>	Desconocimiento de los manuales de procedimiento de la ruta materno perinatal por parte del personal auxiliar y profesional de enfermería
<b>OBJETIVO</b>	Capacitar al personal de enfermería del área ambulatoria de promoción y prevención en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido para el cumplimiento de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal
<b>META</b>	1. Llevar los niveles de conocimiento de la Ruta materno perinatal por parte del personal PYP del área ambulatoria







**RESULTADO:** En primer lugar se realizó revisión de la resolución 3280 del 2018, guías de práctica clínica, guías de la RNAO y búsqueda de información científica, posteriormente se elaboró un mapa mental para iniciar la ejecución del manual de procedimientos consulta posparto.

**Ver anexo 1**

**Se realiza revisión de la documentación planteada al 100%.**

Elaborar el manual de procedimientos documentado de consulta posparto	# de documentos a elaborar/documentos elaborados *100	Captura de pantalla del manual de procedimientos consulta posparto documentado en Word
---	---	--

**RESULTADO:** Se realizó elaboración del manual de procedimientos consulta posparto unificando la información contenida en la RIAMP, resolución 3280, guías de práctica clínica, guías de la RNAO e información científica.

**Ver anexo 2-21**

**Se realiza elaboración del manual de procedimientos planteado al 100%**

Enviar el manual de procedimientos al jefe inmediato para aprobación	Número de correos enviados a jefe inmediato	Captura de pantalla del manual de procedimientos consulta posparto avalado por jefe inmediato
--	---	---

**RESULTADO:** Se realizó envío del manual de procedimientos consulta posparto a través de correo electrónico al jefe inmediato Diana Mercedes Angarita Macias para previa revisión el cual fue aprobado.

**Ver anexo 22**

**Se realiza envió del manual de procedimientos consulta posparto planteado al 100%**

Enviar manual de procedimientos avalado por jefe inmediato a oficina de calidad	Número de documentos enviados a oficina de calidad	Captura de pantalla del envió del correo
---	--	--

**RESULTADO:** Posteriormente de la aprobación del manual de procedimientos consulta posparto por parte del jefe inmediato, se realizó envío del manual de procedimientos consulta posparto por medio de correo electrónico a oficina de calidad.

**Ver anexo 23**

**Se realiza envió del manual de procedimientos consulta posparto planteado al 100%**

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Problema 2

**Tabla 13. Resultados del Problema 2**

<b>PROBLEMA 2</b>	El área ambulatoria de promoción y prevención no cuenta con un manual de procedimientos documentado en referencia a consejería en lactancia materna
-------------------	---

<b>OBJETIVO</b>	Diseñar el manual de procedimientos consejería en lactancia materna unificando y centrando la educación para que esta sea completa y dirigida	
<b>META</b>	Elaborar el manual de procedimientos consejería en lactancia materna al 100% avalado por jefe inmediato y enviarlo a la oficina de calidad Realizar consejería en lactancia materna al 70% de las usuarias que asisten a la consulta posparto	
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>
Revisión de la resolución 3280, IAMI, AIEPI, guías de práctica clínica, guías de la RNAO, búsqueda de información científica	# de documentos revisados/total de documentos a revisar*100 7 documentos revisados/7 documentos*100	Mapa mental de la revisión de la resolución 3280, IAMI, AIEPI, guías de práctica clínica, guías de la RNAO, información científica. <b>Ver anexo 24</b>
<p><b>RESULTADO:</b> En primer lugar, se realizó revisión de la resolución 3280, RIAMP, IAMI, AIEPI, guías de práctica clínica, guías de la RNAO y búsqueda de información científica, posteriormente se realizó un mapa mental para iniciar con la ejecución del manual de procedimientos consejería en lactancia materna. <b>Ver anexo 24</b></p> <p><b>Se realizó revisión de la documentación planteada al 100%.</b></p>		
Elaborar el manual de procedimientos documentado consejería en lactancia materna	# de documentos a elaborar/documentos elaborados *100	Captura de pantalla del manual de procedimientos consejería en lactancia materna documentado en Word
<p><b>RESULTADO:</b> Se realizó elaboración del manual de procedimientos consejería en lactancia materna unificando la información contenida la resolución 3280, IAMI, AIEPI, guías de práctica clínica, guías de la RNAO y búsqueda de información científica. <b>Ver anexo 25-45</b></p> <p><b>Se realizó elaboración del manual de procedimientos planteado al 100%</b></p>		
Enviar el manual de procedimientos al jefe inmediato para aprobación	Número de correos enviados a jefe inmediato	Captura de pantalla del manual de procedimientos consejería en lactancia materna avalado por jefe inmediato
<p><b>RESULTADO:</b> Se realizó envío del manual de procedimientos consejería en lactancia materna a través de correo electrónico al jefe inmediato Diana Mercedes Angarita Macias para previa revisión el cual fue aprobado. <b>Ver anexo 46</b></p> <p><b>Se realizo envío del manual de procedimientos consejería en lactancia materna planteado al 100%</b></p>		

Enviar manual de procedimientos avalado por jefe inmediato a oficina de calidad	Número de correos enviados	Captura de pantalla del envío del correo
<p><b>RESULTADO:</b> Posteriormente de la aprobación del manual de procedimientos consejería en lactancia materna por parte del jefe inmediato, se realizó envío del manual de procedimientos consejería en lactancia materna por medio de correo electrónico a oficina de calidad. <b>Ver anexo 47</b></p> <p><b>Se realizó envío del manual de procedimientos consejería en lactancia materna planteado al 100%</b></p>		
Elaborar planeación para realizar consejería en lactancia materna	# de planeaciones realizadas/ total de planeaciones a realizar x 100	Formato de educación para la salud diligenciado por socialización
<p><b>RESULTADO:</b> Se realizó la planeación para realizar consejería en lactancia materna a las pacientes en periodo de post parto y niños entre 8 y 30 días de nacidos. <b>Ver anexo 48</b></p> <p><b>Se realizó planeación de consejería en lactancia materna planteada al 100%</b></p>		
<p>Realizar consejería en lactancia materna al 30% de las usuarias de la sede Floridablanca que asistieron a consulta posparto</p> <p>Realizar consejería en lactancia materna al 30% de usuarias de sede Bolarqui que asistieron a consulta postparto y niños entre 8 y 30 días de nacidos</p>	# personas que asistieron al taller/total del personal *100	listas de asistencia evidencias
<p><b>RESULTADO:</b> En el mes de abril al 12 de mayo del 2023 se registraron en la cohorte de gestantes sede Floridablanca 82 egresos posparto en donde se realizó consulta individual en consejería en lactancia materna a 28 (34.1%) usuarias que asistieron a consulta posparto.</p> <p>En la sede Bolarqui se registraron 32 egresos postparto en el mes de abril- 12 de mayo, se realizó consulta individual a 17 (53.1%) a usuarias que asistieron a consulta posparto de sede Bolarqui <b>Ver anexo 49-50</b></p> <p><b>Se realizó consejería en lactancia materna al 100%</b></p> <p>Finalmente se realizó seguimiento a las consultas individuales de consejería en lactancia materna realizadas. del 100% se logró realizar seguimiento al 88% de las usuarias postparto obteniendo un impacto positivo puesto que continúan con lactancia materna exclusiva sin presentar ningún tipo de complicaciones <b>Ver anexo 51-52</b></p>		

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Problema 3

**Tabla 14. Resultados del Problema 3**

<b>PROBLEMA 3</b>	Desconocimiento de la ruta materno perinatal por parte del personal auxiliar y profesional de enfermería	
<b>OBJETIVO</b>	Capacitar al personal de enfermería del área ambulatoria de promoción y prevención en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido para el cumplimiento de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal	
<b>META</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Llevar los niveles de conocimiento de la Ruta materno perinatal por parte del personal PYP del área ambulatoria clínica FOSCAL de insuficiente a bueno en un 78%</li> <li>El 100% del personal de enfermería del área ambulatoria promoción y prevención sede Floridablanca será capacitado en los manuales de procedimientos de la RIAMP</li> </ol>	
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>3. MEDIO DE VERIFICACIÓN</b>
Revisar los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta integral de atención en salud materno perinatal	Número de manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal leídos	Hacer un resumen en un cuadro sinóptico
<p><b>RESULTADO:</b> En primer lugar, se realizó revisión de los manuales de procedimientos atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido, seguidamente se elaboró un mapa mental para iniciar la ejecución de los videos educativos. <b>Ver anexo 53</b></p> <p><b>Se realiza revisión de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal planteados al 100%.</b></p>		
Elaborar planeación de la socialización de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal (4)	# de planeaciones realizadas/ total de planeaciones a realizar x 100	Formato de educación para la salud diligenciado por cada socialización
<p><b>RESULTADO:</b> Se procede a realizar la elaboración de la planeación de los manuales de los manuales de procedimientos asistenciales denominados, atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido para posteriormente iniciar con la elaboración de los videos educativos. <b>Ver anexo 54-55</b></p>		

<p><b>se realizó elaboración de la planeación de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal planteada al 100%</b></p>		
Realizar socialización de los manuales de procedimientos de la RIAMP (4)	# personas que asistieron al taller/total del personal * 100	listas de asistencia evidencias
<p><b>RESULTADO:</b> Se realizó capacitación de los manuales de procedimientos de la RIAMP denominados: en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido al 100% del personal de enfermería del área ambulatoria de promoción y prevención de la clínica FOSCAL. <b>Ver anexo 56</b></p> <p><b>Se realizó socialización de los manuales de procedimientos planteados al 100%</b></p>		
aplicar el test evaluativo (post)	# de personas que aprobaron el test/total de personal * 100	test diligenciado
<p><b>RESULTADO:</b> Se aplicó test evaluativo de los manuales de procedimientos de la RIAMP denominados: en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido al 100% del personal de enfermería del área ambulatoria de promoción y prevención de la clínica FOSCAL</p> <p><b>Ver anexo 57-58</b></p> <p><b>Se realizó test evaluativo planteado al 100%</b></p>		

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## GUÍAS DE LA RNAO

### Cuidados centrados en la persona y familia

La OMS considera los cuidados centrados en la persona como un concepto amplio en el que la prestación de los cuidados y servicios busca no solo la salud del individuo sino también su cultura y comunidad. <sup>(12)</sup> Es importante reconocer que los cuidados centrados en la persona y familia se centra en la persona como un individuo único y no solo en su estado o enfermedad, con esta visión del individuo, los profesionales de la salud llegan a conocer y entender la historia de vida de la persona, su existencia de la salud, el papel de la familia en su vida y el

papel que los propios profesionales pueden desempeñar para ayudar a que la persona cuide su salud. Para la elaboración del manual de procedimientos consulta posparto que pertenece al problema número 1 se tuvieron en cuenta dos recomendaciones para la elaboración y ejecución del manual de procedimientos anteriormente mencionados.

**Recomendación 1.2:** Construir relaciones de empoderamiento con la persona para promover su participación y significativa como una colaboradora activa en sus cuidados de salud.

IA(ALTO)

**Recomendación 3.2:** Colaborar con la persona para adaptar las estrategias para el autocuidado en base a las características de la persona y sus preferencias para el aprendizaje. V (BAJO). Estas recomendaciones orientan a los profesionales de salud a incluir a las usuarias posparto en su propio autocuidado para obtener mejores resultados en salud dado que el área ambulatoria de promoción y prevención de la clínica FOSCAL tiene como objetivo generar una cultura de cuidado para todas las personas, familias y comunidades mediante su participación y el aprendizaje continuo.

### **Lactancia materna- fomento y apoyo al inicio, la exclusividad y la continuación de la lactancia materna, para recién nacidos, lactantes y niños pequeños**

La guía de la RNAO de lactancia materna tiene como objetivo que el equipo interdisciplinario del área de la salud implemente las recomendaciones establecidas para fomentar el inicio de la lactancia materna, su exclusividad y su continuidad, durante dos años o más, junto con la alimentación complementaria, <sup>(13)</sup> así mismo esta guía da a conocer la importancia de la educación, apoyó en el proceso de lactancia teniendo como resultado aprendizaje de las técnicas de lactancia materna, forma correcta de amamantar al bebe, forma correcta de extracción, conservación y cantidad de administración de leche materna al recién nacido. Algunas de las recomendaciones de esta guía fueron utilizadas en la elaboración y ejecución

del manual de procedimientos aconsejaría en lactancia materna que pertenece al problema número 2 identificado en la institución. Estas recomendaciones van dirigidas a optimizar la atención a las pacientes, además se basan en la revisión sistemática de la evidencia buscando la estandarización de los cuidados para que estos sean completos y direccionados.

**Recomendación 1.1:** Valorar el proceso de lactancia mediante herramientas validadas y fiables en el curso del embarazo y en momentos clave de la lactogénesis, incluyendo:

- Durante la transición de la Etapa I a la Etapa II (es decir, de dos a ocho días posparto), para lograr un aumento significativo del volumen de leche materna.
- Durante la Etapa II y la Etapa III (es decir, a partir del noveno día posparto), para lograr que se mantenga la producción de leche mientras continúe la lactancia materna.

**IV(BAJO)**

**Recomendación 2.4:** Apoyar una lactancia materna basada en las señales del bebé lactante mediante estrategias como:

- Educación y apoyo; Reconocimiento de las necesidades de la persona lactante. **IA, IB**

**(ALTO)**

**Recomendación 2.5:** Enseñar cómo se realiza la extracción manual a todas las personas lactantes antes del alta de la maternidad. **IV (BAJO)**

**Recomendación 2.8:** Ofrecer servicios de apoyo proactivo y continuado a la lactancia materna para abordar las necesidades individualizadas de la dñada lactante **(ALTO)**

**Recomendación 3.1:** Ofrecer formación continuada sobre lactancia materna a las enfermeras, el equipo interprofesional y los pares que incorpore conocimientos teóricos y habilidades prácticas. **IA (ALTO)**



## PROFESIONALIDAD EN LA ENFERMERÍA

Esta guía se centra en la profesionalidad, que es fundamental para crear entornos laborales saludables para las enfermeras. Un entorno laboral saludable para las enfermeras es un centro sanitario en el que se hace especial hincapié en la salud y bienestar de los enfermeros, la calidad de la evolución de los pacientes o usuarios y el rendimiento de las instituciones,<sup>(14)</sup> es por ello que en el proceso de capacitación del personal de enfermería del área ambulatoria de promoción y prevención de la Clínica FOSCAL se tuvieron en cuenta recomendaciones de esta guía para direccionar el proceso de aprendizaje del personal de enfermería con el objetivo de garantizar atención integral en salud, mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención. La profesionalidad en la enfermería es un ingrediente fundamental es un ingrediente fundamental para conseguir un entorno laboral saludable y se habilita en el contexto de la práctica

**recomendación 1: Conocimiento** profesionalidad incluye

1.1: Contar con un conjunto de conocimientos teóricos, prácticos, clínicos

1.2: Ser capaz de aplicar dichos conocimientos

1.6: Compartir o comunicar los conocimientos con colegas, pacientes, familiares y otras personas para seguir mejorando la atención sanitaria.

## CONCLUSIONES

- Se logró documentar el manual de procedimientos asistencial consulta posparto con el fin de que profesionales de la salud conozcan las directrices para brindar una atención integral, de calidad y con calidez a las mujeres en su periodo de puerperio
- Se logró documentar e implementar la consulta individual de consejería en lactancia materna en el área ambulatoria de promoción y prevención sede Floridablanca y Sede

Bolarqui con el fin de mejorar la calidad del servicio y que esta consulta sea unificada completa y dirigida

- La implementación de las TIC facilita y mejora la enseñanza, favoreciendo los procesos de construcción del conocimiento con el personal auxiliar y profesional de enfermería del área ambulatoria promoción y prevención clínica FOSCAL Sede Floridablanca y usuarias asistentes al curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad presencial.

## **PRESUPUESTO POR PROBLEMA PLANTEADO**

### **Problema 1**

Ejecución del protocolo Manual de procedimientos asistencial: atender paciente en consulta postparto ambulatoria avalado por jefe inmediato: Valor estimado de \$:2.175.000

### **Problema 2**

Ejecución del protocolo Manual de procedimientos asistencial: realizar atención en salud para la valoración promoción y apoyo de la lactancia materna avalado por jefe inmediato, y implementación de la consulta individual consejería en lactancia materna (45 consejerías individuales sede Floridablanca y Sede Bolarqui): Valor estimado de \$:3.055.000

### **Problema 3**

Videos estrategias lúdico-pedagógicas avalados por jefe inmediato para la capacitación del personal auxiliar y profesional de enfermería (23 asistentes) acerca de los manuales de procedimientos asistenciales atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención

del recién nacido de la ruta materno perinatal del área de PYP FOSCAL: Valor estimado de \$ 789.000.

Apoyo en la ejecución del proyecto de investigación denominado Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes que participan en el curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad segura ofrecido en FOSCAL, año 2023, seguimiento de las usuarias inscritas, conformación de grupos focales e individuales para la realización de entrevistas y sus respectivos análisis: Valor estimado de \$: 2912.000.

**Tabla 15. Presupuesto final Tabulado**

	Valor por Hora	Total, de horas a la semana	Valor por semana	18 semanas	Total
Enfermera Pregrado	\$13.000	35	\$455.000	\$8.190.000	\$8.190.000
Docente Titular	\$34.000	3	\$102.000	\$1.836.000	\$1.836.000
Horas extras regulares	\$13.000	2	\$26.000	\$468.000	\$468.000
Servicios: Plan de celular	\$800	4	\$3.200	\$57.600	\$57.600
Transportes					\$20.000
<b>Total</b>					<b>\$10.571.600</b>

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### RECOMENDACIONES

- Socializar e implementar los manuales de procedimientos asistenciales consulta postparto consejería en lactancia materna en el área ambulatoria promoción y prevención clínica FOSCAL (sede Florida, Bolarqui, San Alonso, Piedecuesta, Girón)
- Continuar con la implementación de la consulta individual consejería en lactancia materna

- Continuar con la práctica electiva de profundización en el área ambulatoria de promoción y prevención maternidad segura (gestantes) clínica FOSCAL

### **AGRADECIMIENTOS**

- A Dios por proporcionarme la capacidad física e intelectual para culminar con éxito el plan de mejora planteado, que requirió sacrificio, esfuerzo y entrega
- A mi familia por el apoyo, respaldo y comprensión durante el tiempo que estuve realizando este plan de mejora que culminó satisfactoriamente
- A la UNAB y Clínica FOSCAL por permitirme desarrollar mi práctica electiva de profundización
- Al grupo de PYP FOSCAL por su acogida en el programa
- A la jefe Diana Angarita Macias por su guía y acompañamiento constante
- A la Docente Diana Reyes y Mary Luz Jaime por su asesoramiento

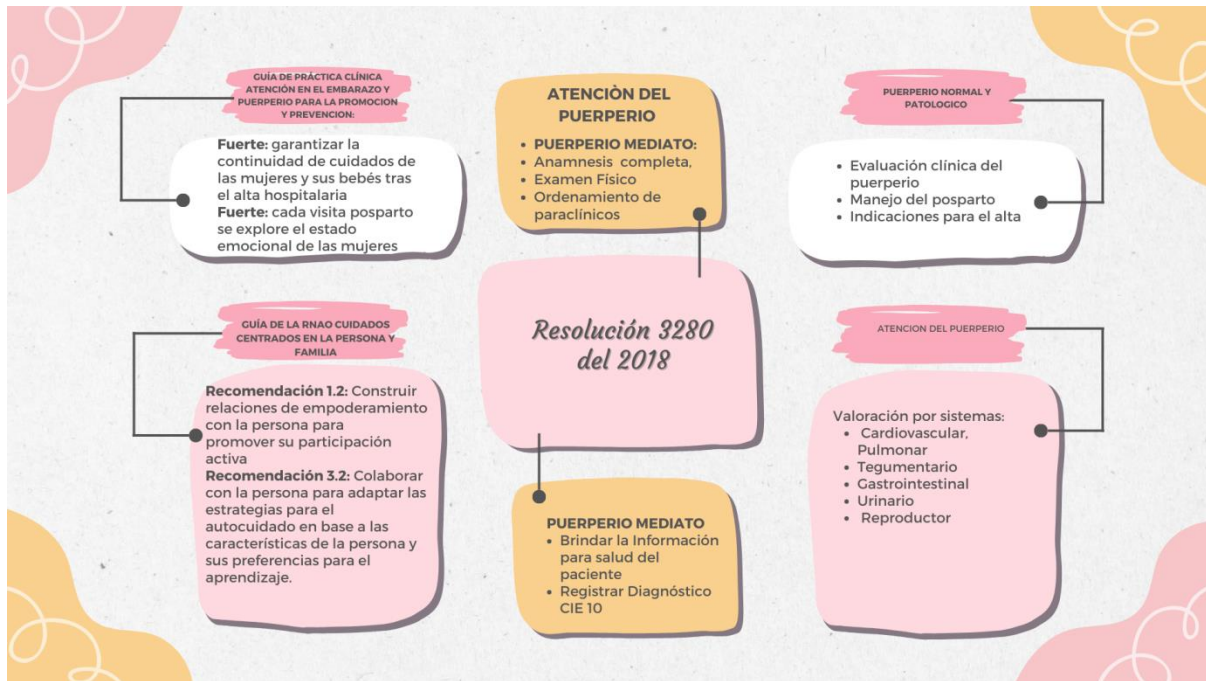
### **CONCLUSIONES**

- Se logró documentar el manual de procedimientos asistencial consulta posparto con el fin de que profesionales de la salud conozcan las directrices para brindar una atención integral, de calidad y con calidez a las mujeres en su periodo de puerperio
- Se documento e implemento la consulta individual de consejería en lactancia materna en el área ambulatoria de promoción y prevención sede Floridablanca y Sede Bolarqui con el fin de mejorar la calidad del servicio y que esta consulta sea unificada completa y dirigida
- La implementación de las TIC facilita y mejora la enseñanza, favoreciendo los procesos de construcción del conocimiento con el personal auxiliar y profesional de enfermería del área ambulatoria promoción y prevención clínica FOSCAL Sede

Floridablanca y usuarias asistentes al curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad presencial.


## ANEXOS

### Anexo 1. Mapa mental de la revisión de temas para la ejecución del manual de procedimientos consulta posparto



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 2. Manual de procedimientos consulta posparto parte 1

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				Hoja 1 de 18
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

### DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Manual de procedimientos que establece las estrategias en promoción y prevención que aseguren, promuevan y mantengan los cuidados posparto para los profesionales de la salud, que permitan dar respuesta activa a las necesidades que se presentan en el periodo de puerperio para proveer una atención segura en el ámbito ambulatorio a este tipo de población

### PROPÓSITO:

- Establecer las directrices para que los profesionales de salud atiendan a las pacientes en su periodo de puerperio identificando los posibles riesgos, evaluando los signos de alarma y educar en los cuidados en el periodo de puerperio y lactancia materna
- Incluir a todas las maternas en su puerperio en la ruta de atención.

### ALCANCE

- Profesionales de la salud vinculados con la atención de pacientes en cuidados posparto en el servicio ambulatorio, como médicos generales, especialistas en medicina familiar, especialistas en ginecología y obstetricia, involucrados en la atención en la clínica FOSCAL.

### CÓDIGOS CIE 10

- z392 seguimiento postparto, de rutina
- o722 hemorragia postparto secundaria o tardía
- o723 defecto de la coagulación postparto
- o15.2 eclampsia en el puerperio
- o10 hipertensión preexistente que complica el embarazo, el parto y el puerperio
- o91.1 absceso de la mama asociado con el parto
- o91.0 infecciones del pezón asociadas con el parto
- o92 otros trastornos de la mama y de la lactancia asociados con el parto
- o90.9 Complicación puerperal no especificada

### NORMAS DEL PROCEDIMIENTO


- Atención del puerperio, se fundamenta en la Resolución 3280. 2018. Ministerio de Salud y Protección Social. Orientada a la adopción de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Materno Perinatal.
- Las actividades dispuestas en el procedimiento se llevan a cabo por profesionales de medicina general, médico familiar y especialista en ginecología y obstetricia.
- Las pacientes deben ingresar a consulta posparto dentro de los 2 a 7 días posterior al parto o cesárea.

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 3. Manual de procedimientos consulta posparto parte 2

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				Hoja 2 de 18
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

- Diligenciar la totalidad de escalas anexadas en el manual de procedimientos de consulta posparto.
- Toda puerpera menor de 18 años se debe garantizar la cita de consulta pos parto dentro de las primeras 72 horas del alta hospitalaria

#### INDICACIONES

- Pacientes que se encuentren en estado de puerperio y que pertenezca al programa de PGP de Nueva EPS FOSCAL

#### CONTRAINDICACIONES

- Eventos de muerte materna.

#### COMPLICACIONES Y RIESGOS

- Mastitis
- Obesidad
- Desnutrición
- Hematoma
- Endometritis
- Sepsis puerperal
- Depresión posparto
- Evento tromboembólico
- Hemorragia tardía posparto que se puede originar una muerte materna
- Cefalea post punción de anestesia raquídea
- Infección del sitio operatorio cesárea o episiotomía
- Preeclampsia y eclampsia posparto generan en la paciente convulsiones a repetición

#### INSUMOS REQUERIDOS

- Consultorio
- Historia Clínica
- Escala de alerta temprana (OBSTETRIC EARLY WARNING SCORE)
- colocar otras escalas
- Equipo para toma de signos vitales (tensiómetro, fonendoscopio), termómetro,
- Insumos para calcular el IMC (peso, talla)


#### GLOSARIO

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 4. Manual de procedimientos consulta posparto parte 3

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>					Hoja 3 de 18
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		

- **Depresión posparto:** Se usa para describir cambios en el estado de ánimo, así como sentimientos de preocupación, infelicidad y agotamiento que muchas mujeres pueden experimentar durante las primeras dos semanas después del parto.
- **Derechos sexuales y reproductivos:** Se refiere a los derechos humanos que implican la sexualidad y la reproducción en el curso de vida de las personas, en este sentido, el Estado colombiano debe garantizar el ejercicio de estos derechos de forma libre y autónoma, sin ningún tipo de estigma y discriminación, y proteger los derechos cuando estos son vulnerados bajo distintas formas coercitivas o de violencia.
- **Evento tromboembólico:** Formación de coágulo de sangre en las venas que puede llevar a afecciones cardíacas y pulmonares.
- **Eclampsia:** Cuando la paciente tiene tensiones arteriales mayores de >140/90mmHg y adicionalmente presenta convulsiones.
- **Preeclampsia:** Cuando la paciente tiene tensiones arteriales mayores de >140/90mmHg y proteinuria en orina.
- **Endometritis:** Infección uterina causada por bacterias que ascienden desde el tracto genital inferior o gastrointestinal.
- **Hematoma:** En el puerperio se producen por acumulación de sangre en el tejido conectivo próximo a la vagina, cérvix o parámetro; relacionado con una lesión vascular ya sea venosa o arterial.
- **Hemorragia posparto tardía:** sangrado excesivo que se produce entre las 24 h posteriores al parto y las 12 semanas.
- **Lactancia materna exclusiva:** La lactancia materna exclusiva es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido, según La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.
- **Loquios:** Durante el puerperio va a tener pérdidas de sangre, que son las diferentes secreciones uterinas que debe expulsar, pueden durar unos 30-40 días, durante los cuales irán cambiando de aspecto. Si en algún momento presentan mal olor debes consultar al médico.
- **Puerperio:** El puerperio o posparto es el periodo después del parto en el que el organismo recupera la situación previa al embarazo; comprende las seis semanas siguientes al parto.
- **Parto natural:** Es un parto asistido por personal sanitario que se produce por vía vaginal sin precisar medicamentos o instrumentos o cirugía. Se permite que la paciente se mueva libremente y adopte la postura que ella misma elija en el momento de la expulsión.
- **Parto por cesárea:** Un parto por cesárea se realiza cuando no es posible o seguro para la madre dar a luz al bebé a través de la vagina.
- **Preeclampsia:** Cuando la paciente tiene tensiones arteriales mayores de >140/90mmHg y proteinuria en orina.

FLUJOGRAMA


\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB



## Anexo 5. Manual de procedimientos consulta posparto parte 4

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL				Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES				
	ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA				Hoja 4 de 18
DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención		
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	

### Actividades para atención postparto de las pacientes que se encuentran en su puerperio mediato.


ACTIVIDAD No.	PERSONA RESPONSABLE	DOCUMENTOS NECESARIOS	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
1	Auxiliar de Enfermería y/o Enfermera profesional	Sistema de información PANA, historia clínica, formato de demanda inducida	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar demanda inducida de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Institucional, a la cohorte poblacional femenina que se encuentran en puerperio mediato de parto normal o cesárea, programando la consulta postparto entre el segundo y séptimo día postparto e informando a la paciente la necesidad de asistir de manera prioritaria a la sede respectiva de zonificación a su cita.</li> <li>Realizar la captación: contactar a la usuarias femenina que se encuentran en puerperio mediato de parto normal o cesárea, programando la consulta postparto entre el segundo y séptimo día postparto e informando a la paciente la necesidad de asistir de manera prioritaria a la sede respectiva de zonificación a su cita.</li> </ul>
2	Autorizadora	Sistema de información PANA	Realizar admisión del paciente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Se realiza la admisión de la paciente el día de la cita programada y con un tiempo máximo de 5 minutos después de la hora de la cita asignada.</li> <li>Pasar a la Actividad N° 3.</li> </ul>
Valoración de Primera Vez Consulta Externa			

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 6. Manual de procedimientos consulta posparto parte 5

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				<b>Código</b>
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				<b>Hoja 5 de 18</b>
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	


<b>3</b>	Médico General o Ginecobstetra	Historia clínica PANA	<p>A todo paciente usuarias femenina que se encuentran en puerperio mediato de parto normal o cesárea en su segundo y séptimo día postparto .</p> <p>1. Cerrar la historia clínica del programa de control y abrir historia clínica de planificación familiar para realizar la atención de consulta posparto. Pasar a la Actividad N°4</p>
<b>4</b>	Médico General o Médico especialista en Medicina Familiar	Historia clínica PANA  Escala de Edimburgo EPDS  Escala de riesgos de eventos tromboembólicos y venosos	<p><b>A. Realizar anamnesis completa verificando la nota de egreso de sala de partos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Antecedentes personales:</b> indagar la presencia de diabetes mellitus, enfermedad tiroidea, epilepsia – trastornos convulsivos, hipertensión arterial, hipertensión pulmonar, fenilcetonuria (acumulo de aminoácido en el cuerpo), artritis reumatoidea, Lupus eritematoso sistémico, enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular, trombofilias heredadas o adquiridas, anemia (incluyendo anemia de células falciformes), asma, tuberculosis, neoplasias, obesidad mórbida (IMC &gt; 35).</li> <li>➤ <b>Indagar por la presencia o ausencia de síntomas premonitores de pre eclampsia</b> (cefalea, visión borrosa, tinnitus (silbido o zumbido en uno o ambos oídos), fosfenos (sensación de ver manchas), epigastralgia (dolor en la boca del estómago), vómitos</li> <li>➤ <b>Antecedentes Genéticos y familiares:</b> se debe hacer énfasis en los siguientes: madre mayor de 35 años, historia familiar de alteraciones genéticas conocidas (idealmente hasta de tres generaciones</li> <li>➤ <b>Antecedentes Psicológicos:</b> (conformación de la familia, redes de apoyo), antecedentes de depresión posparto.</li> </ul> <p><b>Indagar el estado de ánimo y el bienestar emocional realizar las siguientes preguntas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Durante el último mes, ¿se ha preocupado? ¿con qué frecuencia se sentía triste, deprimida o sin esperanza?"</li> <li>➤ ¿Con qué frecuencia sentía poco interés por realizar actividades y además no sentía que le proporcionan placer?"</li> <li>➤ Quienes hayan respondido afirmativamente estas preguntas deberán tener un acompañamiento de personal de psicología y psiquiatría para hacer diagnóstico confirmatorio de la Depresión y brindar apoyo terapéutico que se</li> </ul>

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 7. Manual de procedimientos consulta posparto parte 6

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				<b>Código</b>
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				<b>Hoja 6 de 18</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	


			<p>requiera. Se deberá aplicar la escala de depresión posnatal de Edimburgo EPDS . <b>Ver Anexo 3</b> a aquellas mujeres que tengan un puntaje mayor a 12 puntos remitir al equipo de salud mental .</p> <p>&gt; <b>Hábitos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Patrones de consumo de alimentación: ¿ Que alimentos habitualmente consumen en su hogar?</li> <li>○ Hábitos de higiene general:</li> <li>○ Actividad física: Usted realiza actividad física ¿con qué frecuencia y tiempo?</li> <li>○ Hábitos de descanso y sueño: ¿Cuántas horas duerme durante la noche? ¿siente que descansa lo suficiente?</li> <li>○ Manejo del estrés y situaciones de alta tensión: ¿se ha sentido estresada durante el posparto?</li> <li>○ Consumo de medicamentos: Consume algún tipo de medicamentos ¿cuales?</li> <li>○ Consumo de tabaco, alcohol: Ha consumido o consume algún tipo de bebida alcohólica, tabaco y/o sustancias psicoactivas.</li> </ul> <p><b>Valoración de los resultados de laboratorios y exámenes complementarios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● VIH (prueba rápida)</li> <li>● Prueba treponémica rápida para sífilis</li> </ul> <p><b>B. Realizar examen físico</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Valoración por sistemas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Sistema Cardiovascular, Pulmonar:</b> tomar la tensión arterial, frecuencia respiratoria, temperatura , en caso de encontrar alteraciones ver escala obstétrica de alerta temprana <b>Ver Anexo 4</b>, tomar peso, talla, imc, inspeccionar si la paciente refiere dolor pleurítico (dolor en el pecho)           <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Aplicar la escala de riesgos de eventos tromboembólicos y venosos) <b>Ver Anexo 5</b></li> </ul> </li> <li>○ <b>Sistema Tegumentario:</b> inspeccionar los senos, evaluar si existe la presencia de congestión mamaria (acumulo de leche en los senos) ,dolor, grietas en los pezones, obstrucción mamaria, mastitis, absceso del seno (ver cuadro comparativo) <b>Ver Anexo 6</b> .Si se presentan alguno de los problemas anteriormente mencionados brindar recomendaciones <b>Ver Anexo 8</b></li> <li>○ <b>Sistema gastrointestinal:</b> Evacuación intestinal. Si la puerpera no ha defecado, no se provocará artificialmente la defecación (laxantes, enemas)</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--	--

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

Fuente: **Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 8. Manual de procedimientos consulta posparto parte 7

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				<b>Código</b>
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				<b>Hoja 7 de 18</b>
<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	


			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Sistema Urinario:</b> En el postparto inmediato, el tono de la vejiga está disminuido, pudiendo existir una menor sensibilidad ante una mayor presión, mayor capacidad vesical, sobredistensión de la vejiga con incontinencia por rebosamiento y vaciamiento incompleto de la misma. Los uréteres y pelvis renales están dilatados e hipotónicos, normalizando en el plazo de 3-5 semanas (excepcionalmente 8-12 sem).</li> <li>○ La tasa de filtración glomerular persiste alta durante la primera semana. Durante los primeros 4-5 días tras el parto se produce un incremento de la diuresis de hasta 3 litros al día. La glucosuria fisiológica del embarazo, permanece durante la primera semana postparto en el 20% de los casos. Casi el 50% de las mujeres, tendrán proteinuria residual durante 1 ó 2 días tras el parto.</li> <li>○ <b>Sistema Reprodutor:</b> Valorar realizar palpación uterina y verificar involución uterina y si la paciente manifiesta hipersensibilidad ( dolor a la palpación). Al final de la primera semana del puerperio, el útero tiene el tamaño de una gestación de 12 semanas. Su fondo se palpa inmediatamente por encima del pubis y pesa alrededor de 500g.</li> <li>○ <b>Inspeccionar Periné y canal del parto .</b> Adecuado estado de cicatrización y ausencia de cuerpos extraños.</li> <li>○ Inspeccionar herida por cesárea o episiotomía, suturas vulvares evaluar presencia de hematomas, dehiscencias, signos de infección ( dolor, calor, eritema, secreción purulenta, temperatura &gt;38,0°C)</li> <li>○ <b>Inspeccionar los loquios</b> cantidad, color, olor .Se trata de secreción postparto formada por decidua necrótica, sangre, restos de tejido de granulación y exudado de la superficie de la cavidad uterina. <b>Ver Anexo 9</b></li> </ul> <p><b>C. Realizar Ordenamientos de acuerdo a la ruta de atención materno perinatal y a los hallazgos clínicos y paraclínicos .</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Micronutrientes:</li> <li>○ Sulfato ferroso: suplemento de hierro de forma rutinaria a todas las mujeres gestantes de curso normal. Las gestantes con valores de hemoglobina (Hb) superiores a 14 g/dL. no requieren dicha suplementación de forma rutinaria.</li> <li>○ Carbonato de calcio: suplencia con calcio 1.200 mg/día a partir de la semana 14 para disminuir el riesgo de preeclampsia.</li> <li>○ Realizar orden médica para toma de citología en 3 meses si procede.</li> <li>○ Recordar a la paciente el agendamiento de cita para retiro de puntos de cesárea.</li> <li>○ Remitir a la paciente a consejería en lactancia materna.</li> </ul> <p><b>D. Brindar la Información para salud del paciente en la ruta de atención en salud. Ver Anexo 10</b></p>
--	--	--	--

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 9. Manual de procedimientos consulta posparto parte 8

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>			Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>			
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>			
<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO

			<p>Durante el procedimiento se debe brindar la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Signos de alarma de la madre para consulta en el posparto</li> <li>➤ Educar a la madre sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna</li> <li>➤ Métodos de planificación existentes</li> <li>➤ Brindar recomendaciones alimentarias para la madre.</li> <li>➤ Conductas según hallazgos.</li> </ul> <p><b>E. Registrar Diagnóstico CIE 10 de la atención realizada:</b> Z392 SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA</p> <p><b>FIN.</b></p>
--	--	--	---

### BIBLIOGRAFÍA


- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018 [Internet]. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
- Fecha: 28 de Abril de 2010 Nombre: Dra. Guadalupe Aguaron Benitez R1 Tipo de Sesión: Seminario [Internet]. Available from: htAtlántico S. E.S.E HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD Código PR-API-003 Versión 1 Manual de Procedimientos Fecha PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN DEL PUERPERIO [Internet]. 2021 [cited 2023 Mar 10]. Available from:
- <https://maternoinfantil.gov.co/wp-content/uploads/2022/09/PROCEDIMIENTO-DE-CONSULTA-PUERPERIO.pdf>
- Puerperio Normal y Patológico [Internet]. 2021. Available from: [https://www.sarda.org.ar/images/Guia\\_de\\_practica\\_clinica\\_de\\_puerperio\\_normal\\_y\\_patologico.pdf](https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf)
- CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES [Internet]. Available from: [https://portal.guialsalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_533\\_Embarazo\\_AETSA\\_compl.pdf](https://portal.guialsalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_533_Embarazo_AETSA_compl.pdf)
- [www.minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co). Available from: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/ETS/G.Corta.Embarazo.y.parto.Prof.Salud.2013%20\(1\).pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/ETS/G.Corta.Embarazo.y.parto.Prof.Salud.2013%20(1).pdf)

### ANEXOS

<p>***UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA**</p> <p style="text-align: right;">FOSCALIDAD- 004-MF-V5</p>
---

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 10. Manual de procedimientos consulta posparto parte 9

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				Hoja 9 de 18
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

### ANEXO 1. RECOMENDACIONES DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA ATENCIÓN EN EL EMBARAZO Y PUERPERIO PARA LA PROMOCION Y PREVENCION:

#### RECOMENDACIONES

- Se recomienda garantizar la continuidad de cuidados de las mujeres y sus bebés tras el alta hospitalaria, mediante un modelo asistencial en el que la matrona coordine la actuación de los diferentes profesionales que intervienen en la atención a las madres, recién nacidos y sus familias. Recomendación FUERTE
- Se sugiere que en cada visita posparto se explore el estado emocional de las mujeres, su apoyo familiar y social y las estrategias de afrontamiento desarrolladas para hacer frente a las situaciones de la vida diaria, valorando con ellas y sus parejas o familiares cualquier cambio emocional o en el estado de ánimo. Recomendación FUERTE
- El uso de dos preguntas sencillas tras el parto para el cribado de la depresión posparto, han mostrado un muy buen rendimiento para poder descartar este problema en aquellas mujeres que contestan negativamente a ambas preguntas, pero tienen un porcentaje muy considerable de falsos positivos en las mujeres que responden afirmativamente (Mann, 2001 ). Recomendación DÉBIL
- Se sugiere que los/las profesionales sanitarios promuevan durante el puerperio espacios en los que se pueda tratar con las mujeres y sus parejas aspectos relacionados con el consejo contraceptivo y la vivencia de la sexualidad en esta etapa. Recomendación FUERTE


### ANEXO 2. RECOMENDACIONES DE LA GUÍA DE LA RECOMENDACIONES DE LA REGISTERED NURSES ASSOCIATION OF ONTARIO CUIDADOS CENTRADOS EN LA PERSONA Y FAMILIA

#### RECOMENDACIONES

- Recomendación 1.2: Construir relaciones de empoderamiento con la persona para promover su participación activa y significativa como una colaboradora activa en sus cuidados de salud. IA(ALTO)
- Recomendación 3.2: Colaborar con la persona para adaptar las estrategias para el autocuidado en base a las características de la persona y sus preferencias para el aprendizaje. V (BAJO)

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 11. Manual de procedimientos consulta posparto parte 10

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				Hoja 10 de 18
<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

### ANEXO 3. ESCALA DE DEPRESIÓN POSTNATAL DE EDIMBURGO (EPDS) FUENTE: RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018


Escala de depresión postnatal de Edimburgo: Como usted ha tenido un bebé recientemente, nos gustaría saber cómo se siente ahora. Por favor, <b>SUBRAYE</b> la respuesta que encuentre más adecuada en relación a cómo se ha sentido durante la semana pasada.	
<b>En los pasados 7 días:</b> <b>1. He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas</b> • Igual que siempre • Ahora, no tanto como siempre • Ahora, mucho menos • No, nada en absoluto	<b>2. He mirado las cosas con ilusión</b> • Igual que siempre • Algo menos de lo que es habitual en mí • Bastante menos de lo que es habitual en mí • Mucho menos que antes
<b>3. Me he culpado innecesariamente cuando las cosas han salido mal</b> • Sí, la mayor parte del tiempo • Sí, a veces • No muy a menudo • No, en ningún momento	<b>4. Me he sentido nerviosa o preocupada sin tener motivo</b> • No, en ningún momento • Casi nunca • Sí, algunas veces • Sí con mucha frecuencia
<b>5. He sentido miedo o he estado asustada sin motivo</b> • Sí, bastante • Sí, a veces • No, no mucho • No, en absoluto	<b>6. Las cosas me han agobiado</b> • Sí, la mayor parte de las veces no he sido capaz de afrontarlas • Sí, a veces no he sido capaz de afrontarlas tan bien como siempre • No, la mayor parte de las veces las he afrontado bastante bien • No, he afrontado las cosas tan bien como siempre

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 12. Manual de procedimientos consulta posparto parte 11

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL				Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES				
	ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA				Hoja 11 de 18
DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención		
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	

<b>7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultades para dormir</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si , la mayor parte del tiempo</li> <li>• Si , a veces</li> <li>• No muy a menudo</li> <li>• No, en ningún momento</li> </ul>	<b>8. Me he sentido triste o desgraciada</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si , la mayor parte del tiempo</li> <li>• Si , bastante a menudo</li> <li>• No con mucha frecuencia</li> <li>• No, en ningún momento</li> </ul>
<b>9. Me he sentido tan infeliz que he estado llorando</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si , la mayor parte del tiempo</li> <li>• Si , bastante a menudo</li> <li>• Sólo en alguna ocasión</li> <li>• No, en ningún momento</li> </ul>	<b>10. He tenido pensamientos de hacerme daño</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si , bastante a menudo</li> <li>• A veces</li> <li>• Casi nunca</li> <li>• En ningún momento</li> </ul>

ANEXO 4. ESCALA OBSTÉTRICA DE ALERTA TEMPRANA (OBSTETRIC EARLY WARNING SCORE)FUENTE:RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018

Parámetros	3	2	1	0	1	2	3
Presión Arterial Sistólica (PAS) mmHg	< 80	80-89		90-139	140-149	150-159	≥ 160
Presión Arterial Diastólica (PAD) mmHg				< 90	90-99	100-109	≥ 110
Frecuencia respiratoria (FR) minutos	< 10			10-17	18-24	25-29	≥ 30
Frecuencia cardíaca (FC) minutos	< 60			60-110		111-149	≥ 150
%O2 requerido para mantener una saturación > 95%				Aire ambiente	24-39%		≥ 40%
Temperatura °C	< 34.0		34.0- 35.0	35.1-37.9	38.0- 38.9		≥ 39
Estado de consciencia				Alerta			No alerta


\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB



## Anexo 13. Manual de procedimientos consulta posparto parte 12

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL				Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES				
	ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA				Hoja 12 de 18
	DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención	
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	

Se deberá asignar puntuación a cada categoría y hacer la sumatoria general para definir la respuesta de acuerdo a la siguiente tabla:

**ESCALA OBSTÉTRICA DE ALERTA TEMPRANA (OBSTETRIC EARLY WARNING SCORE) FUENTE: RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018**

Puntuación	Hay
0	OBSERVACIÓN DE RUTINA
Sumatoria de 1 a 3	OBSERVACIÓN - Mínimo cada 4 hs. LLAMADO - Enfermera a cargo
Un parámetro con puntuación 3 o sumatoria $\geq 4$	OBSERVACIÓN - mínimo cada hora LLAMADO - Urgente al equipo médico a cargo de la paciente y al personal con las competencias para manejo de la enfermedad aguda
Sumatoria $\geq 6$	OBSERVACIÓN - Monitoreo continuo de signos vitales LLAMADO - Emergente al equipo con competencias en cuidado crítico y habilidades para el diagnóstico

**ANEXO #5 FACTORES DE RIESGO PARA EVENTO TROMBOEMBÓLICO DURANTE LA GESTACIÓN-PARTO Y PUERPERIO FUENTECITA : RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018**

Se recomienda la identificación de los siguientes factores de riesgo para la implementación de intervenciones para la prevención de eventos tromboembólicos puerperio.


FACTOR DE RIESGO	ANTENATAL	POSTNATAL
*Trombofilia heredada de muy alto riesgo *Trombofilia adquirida o heredada con Evento *Tromboembólico venoso previo (EVT) *EVT recurrente (días o más)	<b>1 FACTOR</b>  Anticoagulación Desde el momento de su identificación	<b>1 FACTOR</b>  Anticoagulación Hasta al menos 6 semanas postparto
*Obesidad mórbida pregestacional (IMC > 40 Kg/m <sup>2</sup> )	<b>1 FACTOR</b>	<b>1 FACTOR</b>

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 14. Manual de procedimientos consulta posparto parte 13

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL				Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES				
	ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA				Hoja 13 de 18
	DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención	
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	


<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trombofilia heredada de alto riesgo o adquirida (Síndrome de Anticuerpos Antifosfolípidos).</li> <li>• EVT previo</li> <li>• Enfermedades del colágeno: Lupus Eritematoso Sistémico, Artritis Reumatoidea, Dermatomiositis</li> <li>• Óbito</li> </ul>	Trombopprofilaxis farmacológica antenatal desde el momento de su identificación	Trombopprofilaxis farmacológica postnatal Hasta 6 semanas postparto
Síndrome de Hiperestimulación Ovárica	Trombopprofilaxis farmacológica en I trimestre y hasta que resuelva cuadro clínico	
Sepsis puerperal		Trombopprofilaxis farmacológica por 10 días posterior al egreso

### FACTORES DE RIESGO PARA EVENTO TROMBOEMBÓLICO DURANTE LA GESTACIÓN-PARTO Y PUERPERIO FUENTE: RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018

Se recomienda la identificación de los siguientes factores de riesgo para la implementación de intervenciones para la prevención de eventos tromboembólicos puerperio.	
Gestante o mujer en puerperio hospitalizada > 3 días	Durante la hospitalización: trombopprofilaxis con medidas farmacológicas Al alta: Trombopprofilaxis con medidas no farmacológicas por 28 días.

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 15. Manual de procedimientos consulta posparto parte 14

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				
<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	


<ul style="list-style-type: none"> <li>•Obesidad pregestacional (IMC a 30 – 39 Kg/m<sup>2</sup>)</li> <li>•Várices</li> <li>•Diabetes tipo I y tipo II</li> <li>•Enfermedad Renal Preexistente</li> <li>•Técnicas de reproducción asistida</li> <li>•Embarazo Múltiple</li> <li>•Hemorragia Postparto</li> <li>•Preeclampsia</li> <li>•Hiperemese Gravídica</li> <li>•(alteración hidroelectrolítica o del estado ácido base)</li> <li>•Parto Pretérmino Cesárea</li> <li>•Sepsis durante el embarazo</li> <li>•Enfermedad Inflamatoria Intestinal</li> <li>•Procedimiento quirúrgico en embarazo o puerperio</li> <li>•Transfusión &gt; 2 Unidades</li> </ul>	<p>Durante la hospitalización: tromboprofilaxis con medidas farmacológicas Al alta.</p> <p><b>CON 1 FACTOR DE RIESGO:</b> recomendaciones generales.</p> <p><b>CON 2 FACTORES DE RIESGO:</b> iniciar medidas no farmacológicas durante toda la gestación.</p> <p><b>CON 3 O MÁS FACTORES DE RIESGO:</b> iniciar desde el ingreso a CPN medidas no farmacológicas y tromboprofilaxis farmacológica desde semana 28, a menos que exista contraindicación</p>	<p><b>CON 1 FACTOR DE RIESGO:</b> recomendaciones generales.</p> <p><b>CON 2 O MÁS FACTORES DE RIESGO:</b> Tromboprofilaxis farmacológica por 10 días postparto.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Gestante o Mujer en Puerperio hospitalizada &lt; 3 días</li> </ul>	<p>Durante la hospitalización: tromboprofilaxis con cualquier intervención farmacológica o no farmacológica. Al alta, con medidas no farmacológicas por 10 días</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>EDAD &gt;35 Años</li> </ul>	<p><b>CON 1-2 FACTORES DE RIESGO:</b> recomendaciones generales</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Sobrepeso Pregestacional IMC 25-30 Kg/m<sup>2</sup></li> <li>•Tabaquismo</li> </ul>	<p><b>CON 1-2 FACTORES DE RIESGO:</b> recomendaciones generales</p>	

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 16. Manual de procedimientos consulta posparto parte 15

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL			Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES			
	ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA			
DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención	Hoja 15 de 18
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO

<ul style="list-style-type: none"> <li>*Hipertensión Arterial Crónica</li> <li>*Hemorragia Anteparto</li> <li>*Inducción del trabajo de parto</li> <li>*3 o más partos.</li> <li>*Conoamnionitis</li> <li>*Conoamnionitis</li> </ul>	<p><b>CON 3-5 FACTORES DE RIESGO:</b> Iniciar medidas no farmacológicas desde el momento de su identificación.</p> <p><b>6 O MÁS FACTORES DE RIESGO:</b> Iniciar desde el momento de su identificación medidas no farmacológicas e iniciar trombo profilaxis farmacológica desde semana 28, a menos que exista contraindicación.</p>	<p><b>CON 3-5 FACTORES DE RIESGO:</b> 10 días de trombo profilaxis con medidas farmacológicas.</p> <p><b>6 O MÁS FACTORES DE RIESGO:</b> 10 días de trombo profilaxis con medidas farmacológicas.</p>
--	--	---

LA INTERPRETACIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO SE INTERPRETA SEGÚN LOS COLORES QUE APARECEN EN LA TABLA


RIESGO MUY ALTO
RIESGO ALTO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 17. Manual de procedimientos consulta posparto parte 16

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				<b>Código</b>
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				<b>Hoja 16 de 18</b>
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

**ANEXO 6: COMPLICACIONES QUE SE PUEDEN PRESENTAR EN EL PERIODO DE LACTANCIA:**




**ANEXO 7. CANTIDAD APROXIMADA DE LECHE MATERNA QUE SE NECESITA PARA ALIMENTACIÓN DIARIA DE UN BEBE FUENTE: CONSEJERÍA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO OMS/07 ADAPTADA A ONZAS - CONSULTA PARA EL CUADERNO DE PREGUNTAS FRECUENTES**

CANTIDAD APROXIMADA DE LECHE MATERNA QUE SE NECESITA PARA ALIMENTACIÓN DIARIA DE UN BEBE					
Edad del bebe	N° de tomas por día	Cantidad de leche por toma		Total de por día	
		Onzas	ML	Onzas	ML
<b>Nacimiento al 1 mes</b>	8	2	60	16	480
<b>1 a 2 meses</b>	7	3	90	21	630
<b>2 a 4 meses</b>	6	4	120	24	720

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				<b>Código</b>
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>				<b>Hoja 17 de 18</b>
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

4 a 6 meses	6	5	150	30	90
-------------	---	---	-----	----	----

**ANEXO 8. RECOMENDACIONES ANTE LA PRESENCIA DE CONGESTIÓN, OBSTRUCCIÓN MAMARIA, MASTITIS Y FISURAS.**

**¿ Qué hacer ante la congestión, obstrucción mamaria y mastitis y grietas ?**

- Dar masajes circulares alrededor del seno y debajo del pezón antes de amamantar
- La parte más importante del tratamiento es mejorar el vaciado de la leche de la parte afectada. Evaluar el agarre al seno, si hay presión de los dedos de la madre sobre el seno, o está usando ropa apretada.
- Amamantar el bebé con mayor frecuencia, emplear diferentes posiciones para amamantar.
- Se recomienda comenzar la lactancia con el pecho que no está afectado, debido a que el dolor inhibe el reflejo de la oxitocina o de eyección de la leche.
- No dejar el pecho 'en reposo'. Para tratar la congestión es esencial extraer la leche materna y dársela con una copa en caso de que el bebé no pueda succionar (ver **Anexo 5** cantidad de leche materna que debe recibir el recién nacido)
- Aplicar compresas de agua tibia en ambos senos, cada vez que amamante al bebé.
- Si la madre advierte la salida de un cuajo o de materia espesa, junto con su leche mientras está amamantando, el bebé no corre ningún peligro si lo consume.
- Si el bebé succiona con mal agarre, puede provocar fisuras en el pezón, las que brindan una vía para que las bacterias penetren el tejido del seno y provocan mastitis.
- En caso de que la madre tenga grietas aplicar leche materna sobre el pezón antes
- y después de amamantar
- La madre debe acudir a los servicios de salud para iniciar el tratamiento que el médico señale

**ANEXO 9. Tipos de loquios**

- Loquios rojos: duran de 2 a 3 días. Contienen sangre principalmente junto con pequeños fragmentos de membranas y restos fetales como lanugo, vernix o meconio.
- Loquios rosados o serosos: aparecen después de 3 ó 4 días. Contienen menos sangre y más exudado y leucocitos
- Loquios blancos: a partir del 10º día, por el aumento de leucocitos. Alrededor de la 5ª semana postparto, cesa la expulsión de loquios.


**ANEXO 10. INFORMACIÓN PARA SALUD DE LA PACIENTE EN LA RUTA MATERNO PERINATAL DE LA PACIENTE EN SU POST PARTO :**

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 19. Manual de procedimientos consulta postparto parte 18

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>					Hoja 18 de 18
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		

### Signos de alarma de la madre para consulta en el posparto:

- Síntomas premonitorios (síntomas de preeclampsia):cefalea, visión borrosa, tinitus, fosfenos, alteraciones visuales, convulsiones, (epigastralgia y dolor en la parte superior del abdomen). Fiebre.
- Vómitos, diarrea
- Presencia de dolor en tórax
- Un empeoramiento o la experiencia de nuevos dolores perineales o uterinos
- Presencia de loquios con mal olor, sangrados abundantes o hemorragia.
- Disuria (micción dolorosa, incompleta o dificultosa).
- Problemas con los senos (enrojecimiento, dolor, calor,).
- Dolor o hinchazón en las piernas.
- Estado de ánimo que afecta a la relación con el recién nacido, con los demás o que no permite una actividad normal.

### Educación a la madre sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna

- La lactancia materna es el mejor alimento para la nutrición del bebé hasta los 6 meses exclusiva y a libre demanda es decir que se le debe dar seno cada vez que el bebé pide para que se pueda producir la cantidad de leche que se necesita cada vez que el bebé succiona se va a producir más cantidad de leche

Los beneficios de la lactancia materna son:

1. Brinda los nutrientes necesarios al bebé
2. Aporta componentes inmunológicos al bebé
3. Disminuye el riesgo de enfermedades respiratorias y gastrointestinales como la diarrea y el estreñimiento
4. Favorece el vínculo afectivo entre la mamá y el bebé
5. Está disponible todo el tiempo y no tiene costo

### Educación a la madre sobre los métodos de planificación existentes

- **Condón masculino y femenino:** Es efectivo como método de doble protección para la prevención de embarazos y de ITS - VIH si se usa de manera continua, correcta y consistente
- **Método de amenorrea por lactancia materna:** Es un método anticonceptivo usado en los primeros seis (6) meses pos parto, por mujeres que están con lactancia exclusiva y en amenorrea.
- **Dispositivos intrauterinos (DIU T DE COBRE):** Son métodos reversibles de larga duración, altamente eficaces y seguros para todas las mujeres en edad fértil. Este método


es liberador de cobre, también actúa en el útero como cuerpo extraño produciendo una reacción inflamatoria local, genera más cantidad de líquido en la cavidad uterina la cual es aumentada por el cobre lo que conlleva a ejercer una acción tóxica para los espermatozoides. En el posparto, trans y poscesárea, con o sin lactancia, se puede insertar un

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-15

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 20. Manual de procedimientos consulta postparto parte 19

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				<b>Código</b>	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA</b>					<b>Hoja 19 de 18</b>
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		

DIU-Cu dentro de las primeras 48 horas después del parto

- **Implante subdérmico:** es un anticonceptivo de solo progestágeno, este Inhibe la ovulación, modifica el moco del cuello del útero, que lo hace más espeso lo que no deja permitir el paso de los espermatozoides. En menos de 6 semanas después del parto: Generalmente se puede insertar un implante
- **Inyectable de solo progestágeno:** Tiene el mismo mecanismo de acción que el implante subdérmico, puede ser utilizado durante la lactancia. Hay que recibir la inyección cada 3 meses
- **Píldoras de sólo progestágeno:** Tienen el mismo mecanismo de acción que los implantes subdérmicos
- **Anticonceptivos orales combinados (ACO):** Son los anticonceptivos que contienen un estrógeno y un progestágeno o progesterina, inhibir la ovulación y ocasionar cambios en el moco cervical. En posparto o poscesárea en mujer lactante, se pueden iniciar anticonceptivos hormonales orales combinados 6 meses después del parto
- **Esterilización quirúrgica femenina:** Es una cirugía en la cual las trompas de Falopio son ligadas y cortadas. se puede realizar después del posparto, se recomendará evitar actividad sexual en la primera semana postoperatoria, e informar a la usuaria que la cirugía no protege contra las infecciones de transmisión sexual.
- **Esterilización quirúrgica Masculina:** Consiste en cortar los conductos deferentes que transportan los espermatozoides desde los testículos. Se deben entregar instrucciones postoperatorias y proporcionar métodos de barrera durante los primeros tres meses post-procedimiento, por ser el tiempo requerido para que el recuento espermático sea negativo. La paciente: ¿Cuenta con un método de planificación familiar definido?
- **NO:** ¿El método escogido es implante subdérmico o DIU y/o, y/o Inyectable de solo progestágeno? Implementar el procedimiento realizar atención para la planificación familiar y la anticoncepción código pyp-021-mpc para establecer método de planificación familiar.
- **SI** la paciente eligió DIU y/o Implante subdérmico, y/o Inyectable de solo progestágeno, realizar orden médica para procedimiento
- **SI** la paciente eligió inyectable con solo progestágeno realizar orden para cita de control en tres meses
- **SI** la paciente eligió DIU y/o Implante subdérmico, realizar orden para cita de control en un mes

### Dar recomendaciones alimentarias para la madre:

- Tome abundantes líquidos ( 2 litros extras al día de preferencia agua, avena, jugos bajos en dulce)
- No consuma alimentos picantes ni muy condimentados, bebidas alcohólicas, exceso de café y té. El chocolate tomarlo en horas de la mañana.
- Aumentar el consumo de cereales integrales, disminuye el consumo de grasas.
- Prefiera los alimentos asados, cocidos o al vapor sin aceite, manteca, ni mantequilla
- Use aceite de oliva, canola, girasol y aquellos sin grasas "trans" ¡Mire la etiqueta!
- Frutas al natural 3- 4 porciones al día
- **Verduras:** estos alimentos por su alto contenido de fibra facilitan el proceso digestivo, importante en esta condición fisiológica. Se recomienda consumir verduras de hoja verde (espinacas, acelga, brócoli) y de color amarillo (ahuyama, zanahoria, calabacín); también anaranjadas, violetas, blancas y rojas. Debe consumir 2 al día frescas o cocidas, estas potencian su salud y metabolismo.
- **Proteínas** las mujeres gestantes y en periodo de lactancia necesitan comer un poco más. Aumente el consumo de carnes, vísceras, pescados, lácteos, huevos, leguminosas.
- Recuerde a mayor periodo de lactancia puede observarse una mayor reducción de peso


\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB



## Anexo 21. Manual de procedimientos consulta postparto parte 20

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL				Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES				
	ATENDER PACIENTE EN CONSULTA POSTPARTO AMBULATORIA				Hoja 20 de 18
	DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención	
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	

- Para controlar su peso, estar mejor emocionalmente y tener un mejor estado de salud, brinde leche materna a su bebé, aliméntese de forma saludable y realice actividad física.
- Por su salud y la de su bebé, no consuma comidas rápidas, gaseosas, bebidas azucaradas, bebidas energizantes, productos de paquete. Evite los alimentos ultraprocesados.
- Evite alimentos como carnes embutidas, enlatados.

<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO POR:</b>	<b>APROBADO POR:</b>
Ana Beatriz Galeano Reyes Estudiante Enfermería PEP UNAB Kristhel Andrea Neira	Kristhel Andrea Neira. Médica De Apoyo Programas Especiales FOSCAL Diana Mercedes Angarita. Coord Promoción y Prevención FOSCAL	
<b>FECHA DE ELABORACIÓN:</b>	<b>FECHA DE REVISIÓN:</b>	<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>
08/01/2023	14-03-2023	

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB


## Anexo 22. Captura de pantalla del envío del manual de procedimientos consulta postparto al jefe inmediato Diana Mercedes Angarita Macias

Manual de procedimientos consulta posparto Externo Recibidos x



ANA BEATRIZ GALEANO REYES <agaleano865@unab.edu.co>  
para diana.angarita

mar, 14 mar, 19:16

Buenas noches me dirijo cordialmente. Realizo envío del "manual de procedimientos consulta posparto", para previa revisión y aprobación por jefe inmediato Diana Mercedes Angarita Macias  
Gracias por su atención  
Ana Beatriz Galeano Reyes  
Enfermería Unab  
U00125288  
 Tengna en cuenta el uso del logo UNAB en su gestión diaria | Quiero ser Unab

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 23. Captura de pantalla del envío del manual de procedimientos consulta postparto a Oficina de calidad clínica FOSCAL



Diana Mercedes Angarita Macias  
para mí ▾

Buenas tardes Jefe Ana,

Me permito notificar que el procedimiento a sido revisado y aprobado por el área de promoción y prevención , se envía al departamento de calidad por gestor # 213530

Buena noche, DIANA MERCEDES ANGARITA MACIAS

Detalle | Knowledge base Bandeja Nota Refrescar Cerrar sesión

**Ticket #213530**

Mesa de ayuda: GESTION DOCUMENTAL - SERVICIOS GESTION DOCUMENTAL

Servicio: Lina Paola Caceres Galvis

Cliente: DIANA MERCEDES ANGARITA MACIAS (6386000-2138, 3168336242, diana.angarita@foscal.com.co)

Responsable: LINA PAOLA CACERES GALVIS (7000300 6235, 3174175092, enfermera.calidad2@foscal.com.co)

Sede: FOSCAL SUR

Módulo de función:

Clasificación interna:

Referencia I:

Referencia II:

Fecha: Marzo, 16 de 2023 05:31 PM

Estado: PREASIGNADO

**Asunto**  
Buenas tardes Jefe,

*Me permito enviar documentos de los procedimientos faltantes para completar la documentación de la ruta de materno perinatal por aprte delarea de promoción y prevención.*

*Quedo atenta a comentarios,*

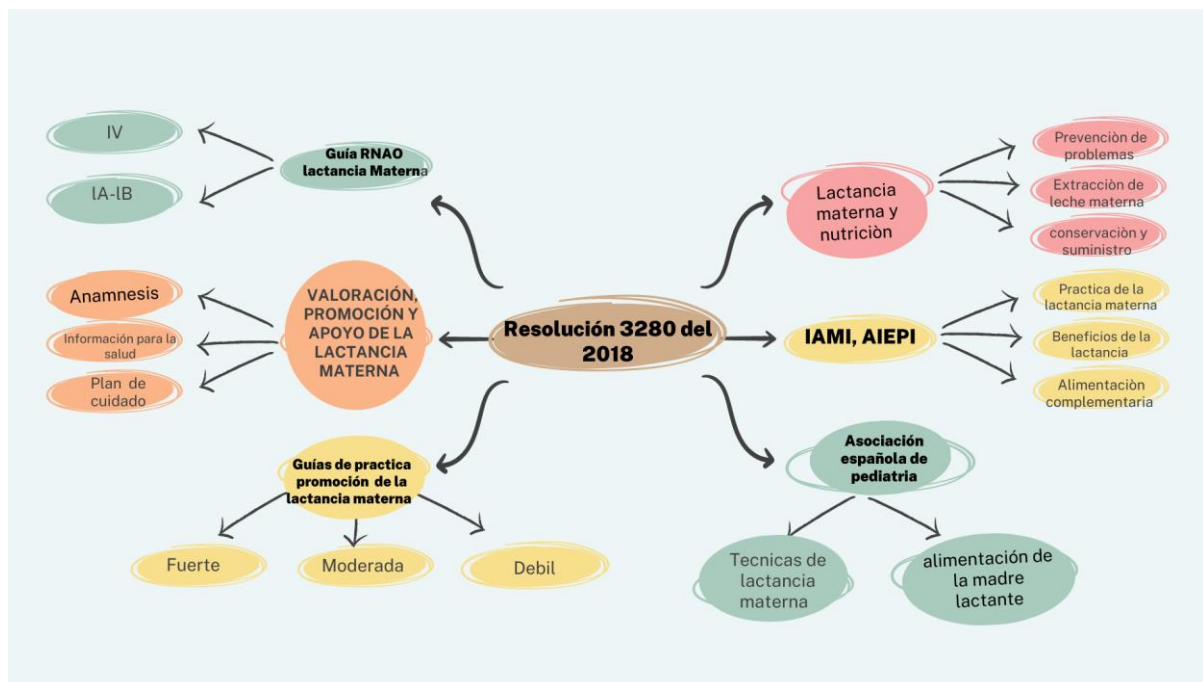
*Diana Angarita Macias*

**Archivos adjuntos**

[2023 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA .docx](#) [2023- Manual de Procedimientos Consulta Postparto .docx](#)


**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 24. Mapa mental de la revisión de temas para la ejecución del manual de procedimientos consejería en lactancia materna



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 25. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 1

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>				Hoja 1 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

### DEFINICIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Manual de procedimientos que establece las estrategias en promoción y prevención que aseguren, promuevan y mantengan la lactancia materna exclusiva para los profesionales de la salud, que permitan dar respuesta activa a las necesidades básicas de supervivencia a todos los niños y niñas en su etapa lactante.

### PROPÓSITO

- Ofrecer educación a la paciente y a su red de apoyo buscando mejorar la adherencia a indicaciones mediante la inclusión del grupo familiar en el proceso de la lactancia.
- Incluir a todas las maternas en su puerperio en la ruta de atención.

### ALCANCE.

- Profesionales de la salud vinculados con la atención de las pacientes en su puerperio, en los diferentes niveles de atención del SGSSS, como médicos generales y especialistas en ginecología, medicina materno-fetal, profesionales en enfermería general, personal involucrado en la capacitación, consejería y apoyo en lactancia materna de la clínica FOSCAL.

### NORMAS DEL PROCEDIMIENTO

- Consejería en lactancia materna se fundamenta en la política de las instituciones amigas de la mujer y la infancia- (IAMJ).
- Componente uno para el crecimiento físico y el desarrollo mental, "práctica 1. "Amamante a su bebe, de manera exclusiva, durante los primeros 6 meses de vida" Se fundamenta en la guía para la atención y la consejería de la niñez en la familia (AIEP).
- Atención en salud para la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna, se fundamenta en la Resolución 3280 del 2018. **Ver Anexo 1**
- Guía RNAO de Buenas Prácticas Clínicas en Lactancia Materna - Fomento y Apoyo al Inicio, la Exclusividad y la Continuación de la Lactancia Materna para Recién Nacidos, Lactantes y Niños Pequeños. **Ver Anexo 2**
- Consejería en lactancia materna, apoyo y mantenimiento de la misma. Se fundamenta en la ruta integral de atención en salud materno perinatal (RIAMP).
- Las actividades dispuestas en el procedimiento se llevan a cabo por profesionales de enfermería, nutrición, medicina general y ginecología.
- La consulta de valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna comprende la educación y la asesoría en estilos de vida y hábitos saludables.
- Brindar información y educación frente a la importancia de la lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida.

### INDICACIONES


- Niñas y niños y sus madres entre los 8 y 30 días de nacimiento.
- Mujeres que se encuentran en puerperio mediato en parto normal o cesárea.

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 26. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 2

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>			Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>				Hoja 2 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

### CONTRAINDICACIONES

- Pacientes femeninas egresadas de sala de partos post aborto.
- Gestantes con diagnóstico VIH positivo.
- Gestantes con prescripción médica activa de antineoplásicos, sustancias radioactivas, amantadina, sales de oro, amiodarona, salicilatos (altas dosis), yodo, bromuro, medio de contraste yodado (suspender lactancia temporalmente), Cocaína, sulfonamidas de acción prolongada.

### COMPLICACIONES Y RIESGOS

- **Obstrucción del conducto mamario:** falla en la remoción de la leche del seno, especialmente durante los primeros días después del parto, la causa más común es el retraso en el inicio de la lactancia materna.
- **Mastitis:** existe una hinchazón dura en el seno, con enrojecimiento de la piel que la cubre e intenso dolor, esta generalmente afecta solamente una parte del seno, lo cual la diferencia de la obstrucción de los conductos de los conductos mamarios.
- **Absceso del seno:** hinchazón dolorosa en el seno, puede existir decoloración de la piel en el lugar de la hinchazón. Usualmente secundaria a una mastitis que no ha sido manejada adecuadamente.
- **Pezón con úlceras o fisuras:** la principal causa del pezón con úlcera y fisuras es el mal agarre.
- Las consecuencias de la no incorporación de la lactancia materna, puede desencadenar mayor riesgo de desnutrición infantil, muerte súbita, retardo del desarrollo psicomotor, sobrepeso y obesidad, enfermedad celíaca y mayor morbimortalidad por enfermedades infecciosas en los lactantes.

### INSUMOS REQUERIDOS:

- Carne de salud infantil
- Instrumento de valoración de la técnica de lactancia materna
- Modelos de pecho para la educación en lactancia materna
- Modelos de instrumentos para la extracción de la leche materna (bombas extractoras, botella caliente)
- Modelos de instrumentos para almacenamiento (frascos de vidrio, bolsas para almacenamiento de LM).
- Hoja de registro usuaria IAMI/ servicio ambulatorio
- Folletos educativos

### GLOSARIO


- **Areola:** zona circular pigmentada que rodea al pezón en la glándula mamaria, se encuentran los senos galactóforos

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 27. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 3

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>				Hoja 3 de 20
<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

- **Absceso del pecho:** Hinchazón doloroso en el pecho que se siente lleno de líquido. Puede existir decoloración de la piel en el lugar de la hinchazón.
- **Conductos galactóforos:** Tubo delgado de la mama que lleva la leche de los lobulillos mamarios hasta el pezón
- **Conservación de la leche:** Técnica utilizada para garantizar el mantenimiento de la leche materna en condiciones óptimas para su posterior consumo.
- **Consejería en lactancia materna:** herramientas, que permite el desarrollo de capacidades basadas en evidencias técnicas y científicas, así como el fortalecimiento de las habilidades de comunicación y humanas para desempeñarse como consejeros en lactancia materna, de tal manera que puedan brindar un acompañamiento con calidad y calidez a las mujeres y familias lactantes
- **Extracción de la leche:** Técnica utilizada para obtener leche de la glándula mamaria de una mujer lactante
- **Frasco de vidrio:** Envase de vidrio con tapa plástica de rosca para facilitar la recolección y conservación de la leche.
- **IAMI Integral:** institución de salud que ofrece atención integral a las madres, niñas y niños con el propósito de mejorar la calidad de la atención en salud y que apoya, promueve y protege la lactancia materna.
- **Ingurgitación del seno:** falla en la remoción de la leche del pecho, especialmente durante los primeros días después del parto
- **Leche del inicio:** primera porción de leche durante la mamada, esta leche es rica en agua y lactosa.
- **Lobulillos Mamarios:** glándula que elabora leche.
- **Leche del inicio:** primera porción de leche durante la mamada, esta leche es rica en agua y lactosa.
- **Leche del final:** última porción de leche durante la mamada, esta leche es más rica en grasa.
- **Madre lactante:** usuaria que se encuentra en período de lactancia materna, estando o no en alojamiento conjunto.
- **Mastitis:** Es cuando existe hinchazón dura en el pecho, con enrojecimiento de la piel que la cubre e intenso dolor. Generalmente se afecta solamente una parte de un pecho, lo cual la diferencia de la ingurgitación, donde todo el pecho y los dos pechos están afectados
- **Pezón:** Estructura hueca y eréctil que sobresale del seno de los mamíferos
- **Pecho:** Término también llamado seno, mamas o glándulas mamarias
- **Prolactina:** hormona producida por la glándula pituitaria, después del parto su función primordial es que inicia y mantiene los niveles de
- **Succión Inmadura:** patrón de succión con episodios de 3-5 succiones y pausas con la misma duración del episodio.
- **Succión Transicional:** patrón de succión con episodios de 5-10 succiones seguidas de una pausa.
- **Succión madura:** patrón de succión con episodios de 10-30 succiones continuas antes de hacer una pausa breve.


### FLUJOGRAMA

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 28. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 4

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>				Hoja 4 de 20
DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención		
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	

### Actividades para realizar Atención En Salud Para La Valoración, Promoción Y Apoyo De La Lactancia Materna


ACTIVIDAD No.	PERSONA RESPONSABLE	DOCUMENTOS NECESARIOS	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
1	Auxiliar de Enfermería y/o Enfermera profesional	Sistema de información PANA, historia clínica, formato de demanda inducida	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar demanda inducida de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Institucional, a la cohorte poblacional Niñas y niños y sus madres entre los 8 y 30 días de nacimiento y mujeres que se encuentran en puerperio mediato en parto normal o cesárea, programando la consulta de lactancia materna e informando a la paciente la necesidad de asistir de manera prioritaria a la sede respectiva de zonificación a su cita.</li> <li>Realizar la captación a la consulta para valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna: a toda paciente que se encuentre en puerperio mediato en parto normal o cesárea que se acerque al servicio de consulta.</li> </ul>
2	Autorizadora	Sistema de información PANA	Realizar admisión del paciente: <ul style="list-style-type: none"> <li>Se realiza la admisión de la paciente el día de la cita programada y con un tiempo máximo de 5 minutos después de la hora de la cita asignada.</li> <li>Pasar a la Actividad N° 4 .</li> </ul>
<b>Consulta de valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna</b>			
3	Enfermera profesional	Historia clínica PANA Hoja de registro usuaria IAMIII servicio ambulatorio Carné de salud infantil.	Realizar en su totalidad el diligenciamiento de la historia clínica a toda paciente que llega a consulta en periodo de lactancia en conjunto con su recién nacido al servicio de de consulta externa se le debe realizar la siguiente Información <p><b>A. Realizar anamnesis completa e indagar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Antecedentes patológicos</li> <li>➤ Antecedentes familiares</li> <li>➤ Indagar frente a las necesidades de la madre sobre la práctica de la lactancia materna.</li> <li>➤ Indagar sobre los siguientes aspectos: preparación prenatal para la lactancia materna, momento de inicio de la lactancia materna, ingesta de leche de fórmula antes del egreso hospitalario neonatal, expectativas de la madre y la familia frente a la lactancia materna. <i>Ver Anexo ***</i></li> </ul>

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 29. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 5

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL				Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES				
	REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA				Hoja 5 de 20
DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención		
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	


	<p>Instrumento de valoración de la técnica de la lactancia materna.</p> <p>Folleto educativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hábitos: patrones de consumo de alimentación, hábitos de higiene general, actividad física, hábitos de descanso y sueño, manejo del estrés y situaciones de alta tensión, consumo de medicamentos, consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias psicoactivas.</li> <li><b>B. Realizar examen físico</b></li> <li>➤ Realizar medición del peso del bebe para verificar la progresión del mismo e identificar problemas nutricionales de forma oportuna</li> <li>➤ Realizar valoración de las mamas ( aspecto, color, presencia de dolor, congestión, signos de infección)</li> <li>➤ Observar como la madre alimenta al bebe teniendo en cuenta la posición, succión agarre</li> <li>➤ Al mismo tiempo de evaluar la práctica de la lactancia se debe recomendar a la madre de acuerdo a sus necesidades en los aspectos que se requieran para mejorar la técnica de la misma y se podrán ir resolviendo inquietudes usar la (Herramienta de Evaluación de la técnica de lactancia materna) <b>Ver Anexo 3 Y 4</b></li> <li><b>C. Realizar y explicar la forma correcta de cómo amamantar al bebe. Ver Anexo 5</b></li> <li><b>D. Brindar la Información para salud del paciente en la ruta de atención en salud. Ver Anexo 6</b></li> <li>➤ Educar a la madre sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna</li> <li>➤ Explicar a la madre la forma correcta de cómo extraerse manualmente la leche materna</li> <li>➤ Explicar a la madre como suministrar la leche materna extraída</li> <li>➤ Explicar a la madre como transportar la lactancia extraída</li> <li>➤ Explicar a la madre en qué consisten los bancos de leche humana</li> <li>➤ Explicar a la madre como cuidarse los senos</li> <li>➤ Explicar a la madre los problemas que se pueden presentar con la lactancia materna y cómo manejarlos</li> <li>➤ Dar recomendaciones alimentarias para la madre lactante</li> <li>➤ Explicar cuales son los riesgos del uso del biberón</li> <li>➤ Explicar a la madre en qué consiste la alimentación complementaria para su bebe</li> <li>➤ Explicar a la madre como iniciar la alimentación complementaria</li> <li>➤ Explicar a la madre cuántas comidas se deben suministrar al bebe.</li> </ul>
--	---	---

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 30. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 6

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL			Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES			
	REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA			
DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención	Hoja 6 de 20
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO

			<p><b>E. Plan de Cuidados:</b></p> <p>De acuerdo a los hallazgos e inquietudes identificados durante la consulta se acordará con la madre en periodo de lactancia las actividades en el plan de cuidado para asegurar el mantenimiento de la lactancia materna de forma exclusiva. En dicho plan es importante tener en cuenta las siguientes actividades:</p> <p><b>A.</b> Ayudar a la madre y la familia para la implementación efectiva de la práctica de lactancia materna.  <b>B.</b> En caso de encontrar situaciones como signos de infección en las mamas se deberá remitir a consulta médica resolutive para su manejo.  <b>C.</b> Educación grupal para padres y cuidadores</p> <p>Como parte del plan de cuidado se debe verificar que la persona accedió a las siguientes atenciones que hacen parte del mismo, de acuerdo a la periodicidad establecida en el esquema de atención, o en caso contrario ordenar o canalizar para su realización:</p> <p><b>A.</b> Consulta para la valoración integral en salud de la niña o niño.  <b>B.</b> Educación en salud grupal para la primera infancia.  <b>C.</b> Vacunación</p> <p><b>F. Registrar Diagnóstico CIE 10 de la atención realizada:</b>          Z390 Atención y examen inmediatamente después del parto.</p> <p><b>G. FIN</b></p>
--	--	--	--

### BIBLIOGRAFÍA

1. LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD [Internet]. 2018. Available from: <https://www.esehospitallocaldemalambo.gov.co/wp-content/uploads/2019/01/Lineamiento-Ruta-promocion-de-la-salud.pdf>
2. Guia para profesionales y técnicos de los servicios de salud [Internet]. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia\\_profesionales\\_salud.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia_profesionales_salud.pdf)
3. Ministerio de la Protección Social República de Colombia Fondo de Naciones Unidas para la Infancia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia -IAMI - LINEAMIENTOS


\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB



## Anexo 31. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 7

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>				Hoja 7 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

CRITERIOS GLOBALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA Y FORMULARIO DE AUTOAPRECIACIÓN PARA INSTITUCIONES DE SALUD HOSPITALARIAS y AMBULATORIAS [Intrnet]. 2011. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamientos-ami-2011.pdf>

- Registered Nurses Association of Ontario. Lactancia materna. Guía de buenas prácticas en enfermería. Versión española traducida por investen-isciii de: Breastfeeding Best Practice Guidelines for nurses. Toronto, Canadá: RNAO; 2018. Disponible en: [https://rno.ca/sites/rno-ca/files/bpg/translations/BPG\\_Lactancia\\_Materna.pdf](https://rno.ca/sites/rno-ca/files/bpg/translations/BPG_Lactancia_Materna.pdf)

### ANEXOS

#### ANEXO 1. RECOMENDACIONES PARA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN.


NIVEL DE EVIDENCIA	RECOMENDACIONES
II	Se recomienda incluir en las estrategias de educación en lactancia materna al personal de salud, a la familia y a otros miembros de la comunidad (pares sociales).
III	Durante todo el control prenatal y postparto se recomienda la educación en lactancia materna mediante talleres y consejerías específicas para aquellas mujeres quienes expresan su decisión de lactar a sus hijos y para las que aún no han decidido el tipo de alimentación que les ofrecerán.
FUERTE	<p><b>¿En recién nacidos sin factores de riesgo cuáles son los beneficios de la alimentación con leche humana?</b></p> Se recomienda que el recién nacido reciba lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, después de la introducción de alimentos complementarios, la alimentación con leche materna debe continuar hasta terminar el primer año de vida y más adelante, si la madre así lo desea.
NIVEL DE EVIDENCIA	RECOMENDACIONES
FUERTE	Se recomienda <b>NO SUSPENDER</b> la lactancia materna cuando se usan los siguientes medicamentos a dosis habituales, pero debe observarse siempre al recién nacido. Analgésicos: acetaminofén, ácido acetil salicílico e Ibuprofeno y dosis ocasionales morfina. • Antibióticos: Ampicilina, Amoxicilina, oxacilina y otras penicilinas, Eritromicina. Medicamentos Antituberculosos y antileproso. Medicamentos antipalúdicos (excepto mefloquina y en Fansidar). Antihelmínticos y antifúngicos • Broncodilatadores como el salbutamol, corticoides, antihistamínicos, Antiácidos. • Medicamentos para la diabetes y antihipertensivos • Suplementos nutricionales de Yodo, hierro y vitaminas
FUERTE	Se recomienda ofrecer de manera activa a todas las madres un apoyo dirigido a poder mantener la duración y exclusividad de la lactancia materna de

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 32. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 8

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>				
<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

	manera prolongada. En caso de ofrecer este apoyo es preferible que se ofrezca de manera individualizada siguiendo los 10 pasos recomendados por la IHAN
<b>FUERTE</b>	Se recomienda evitar la administración de suplementos, si no existe indicación médica que lo justifique.
<b>FUERTE</b>	<p><b>¿En recién nacido sin factores de riesgo, cómo se verifica que la técnica de amamantamiento está siendo efectiva?</b></p> <p>Se recomienda verificar la técnica de amamantamiento antes del egreso de la madre y el hijo por medio de una persona experta en lactancia que evalúe el proceso de forma presencial (observando un episodio de amamantamiento) y que incluya en una lista de chequeo: educación a la madre, técnica de lactancia y seguimiento por consulta externa. Cada institución debe tener un protocolo detallado y estandarizado de verificación y aseguramiento de amamantamiento</p>
<b>CALIDAD MODERADA</b>	Las intervenciones en educación en salud y la asistencia por pares pueden aumentar el número de mujeres que inician la lactancia materna. Se han observado mejores resultados en las intervenciones basadas en las necesidades que expresaban las mujeres y en sesiones educativas repetidas (Dyson, 2007).

NIVEL DE EVIDENCIA	RECOMENDACIONES
<b>CALIDAD MODERADA</b>	Los programas de apoyo y consejería prenatal y postnatal, así como otras intervenciones realizadas a través de las tecnologías de la información pueden mejorar las tasas de inicio de la lactancia materna (Pate, 2009)
<b>DÉBIL</b>	En cuanto a la posición correcta versus la incorrecta, González-Rodríguez (106) describe que cuando el lactante no mama en posición correcta, no puede extraer la leche del final, y se produce lo que se denomina "síndrome de la posición inadecuada". La madre experimenta dolor en los pezones y grietas, debido a que el lactante ejerce presión mantenida sobre una pequeña superficie, y también pueden darse ingurgitación, inflamación o incluso mastitis, dado que el pecho no se vacía. Además notará fuertes y repetidos reflejos de eyección (apoyos), debido a que la secreción de oxitocina aumenta para expulsar la leche que el lactante no puede tomar activamente. El lactante hace tomas largas (>30 minutos) y no suelta el pecho espontáneamente, ya que no consigue extraer la leche final. Pide el pecho con gran frecuencia (raramente "aguanta" >2 h.) y se muestra nervioso, intranquilo y llorón, e incluso "se pelea con el pecho", dado que está hambriento y frustrado al no obtener la leche que espera. Es frecuente que regurgite o vomite debido a que toma gran cantidad de leche pobre en grasas. En general la ganancia de peso es escasa, dado que la ingesta calórica es insuficiente


### ANEXO 2. RECOMENDACIONES DE LA REGISTERED NURSES ASSOCIATION OF ONTARIO

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 33. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 9

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>			Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>				
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>				Hoja 9 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención	
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO	

<b>IV (BAJO)</b>	<b>Recomendación 1.1</b> Valorar el proceso de lactancia mediante herramientas validadas y fiables en el curso del embarazo y en momentos clave de la lactogénesis, incluyendo: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Durante la transición de la Etapa I a la Etapa II (es decir, de dos a ocho días posparto), para lograr un aumento significativo del volumen de leche materna.</li> <li>• Durante la Etapa II y la Etapa III (es decir, a partir del noveno día posparto), para lograr que se mantenga la producción de leche mientras continúe la lactancia materna.</li> </ul>
<b>IA, IB (ALTO)</b>	<b>Recomendación 2.4:</b> Apoyar una lactancia materna basada en las señales del bebé lactante mediante estrategias como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación y apoyo; Reconocimiento de las necesidades de la persona lactante</li> </ul>
NIVEL DE EVIDENCIA	RECOMENDACIONES
<b>IV (BAJO)</b>	<b>Recomendación 2.5:</b> Enseñar cómo se realiza la extracción manual a todas las personas lactantes antes del alta de la maternidad
<b>IA (ALTO)</b>	<b>Recomendación 2.8:</b> Ofrecer servicios de apoyo proactivo y continuado a la lactancia materna para abordar las necesidades individualizadas de la diada lactante.
<b>IA (ALTO)</b>	<b>Recomendación 3.1:</b> Ofrecer formación continuada sobre lactancia materna a las enfermeras, el equipo interprofesional y los pares que incorpore conocimientos teóricos y habilidades prácticas

### ANEXO 3 .


HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA
¿Le brindaron educación durante el embarazo en qué momento iba a iniciar a lactar a su bebé, cómo debería posicionarse y cómo garantizar una ingesta adecuada de lactancia materna?
¿Le explicaron en qué casos se usa leche de fórmula?

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 34. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 10

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 10 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		

¿Qué expectativas tiene usted y su familia en cuanto a la lactancia materna?
¿Con qué frecuencia y cuánto dura lactando a su bebe ?
¿Cuál es su postura y de qué forma agarra a su bebe en el momento de lactar?
¿Cómo reconoce que el bebe tiene hambre o que ya está saciado?
¿Cuántos pañales le cambia al día y que color es la orina?
¿Usted le administra otros alimentos a su bebe diferentes de la leche materna?
¿Qué alimentos consume usted durante el día?
¿Consume algún tipo de medicamentos? ¿cuales?
¿Cuánta agua consume durante el día?
¿Usted se realiza masaje en sus senos antes de alimentar a su bebe?
¿cuánto tiempo dura amamantando a su bebe en cada seno?
¿sus senos quedan vacíos después de alimentar a su bebe?
¿Usted realiza extracción de la leche materna? ¿cómo se la extrae ? ¿donde la conserva?
¿en qué recipiente la transporta?


ANEXO 4. EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA DE LACTANCIA MATERNA FUENTE: RESOLUCIÓN 3280 DEL AÑO 2018

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 35. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 11

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 11 de 20
	DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención		
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO		


ACTIVIDADES	ACCIONES A DESARROLLAR
1. Emplear las habilidades de escucha y aprendizaje cuando se brinda consejería a la madre y a su acompañante sobre la alimentación de su lactante o niño pequeño	<ul style="list-style-type: none"> <li>Emplear las habilidades para escuchar cuando se brinda consejería a la madre y su acompañante, sobre la alimentación de su lactante o niño pequeño.</li> </ul>
2. Emplear las habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo, comunicación con la madre	Reforzar la Confianza y dar apoyo cuando se brinda consejería a la madre, sobre la alimentación de su lactante o niño pequeño.
3. Evaluar la lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluar la lactancia materna empleando la ayuda de trabajo para la observación de la lactancia materna</li> <li>Identificar a la madre que necesita ayuda, empleando la ayuda de trabajo para la observación de la lactancia materna. Se desarrolla una nueva ficha de observación de la práctica de la lactancia materna</li> </ul>
4. Ayudar a la madre con la posición del bebé al pecho	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocer una buena y una mala posición, de acuerdo con los 4 puntos clave.</li> <li>Ayudar a la madre a colocar a su bebé en posición adecuada al pecho empleando los 4 puntos clave, en diferentes posiciones. En los materiales se entregan fotos adicionales para reforzar observación de posición.</li> </ul>
5. Ayudar a la madre para que el bebé logre un buen agarre al pecho	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar signos de buen y mal agarre y de una succión efectiva, según la ayuda de trabajo para la observación de la lactancia materna.</li> <li>Ayudar a la madre para que el bebé tenga un buen agarre al pecho, una vez que esté en buena posición. Se desarrolla una nueva ficha de observación de la práctica de la lactancia materna</li> </ul>

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 36. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 12

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 12 de 20
	DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención		
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO		

6. Explicar a la madre el patrón óptimo de lactancia materna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar en qué consiste la lactancia materna a libre demanda.</li> </ul>
7. Ayudar a la madre para que se extraiga la leche manualmente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicar a la madre cómo estimular el reflejo de Oxitocina</li> <li>• Dar un masaje a la espalda de la madre para estimular el reflejo de Oxitocina</li> <li>• Ayudar a la madres para que sepan cómo preparar el recipiente para la leche extraída</li> <li>• Explicar a la madre los pasos para la extracción manual de leche</li> <li>• Observar a la madre durante la extracción manual de leche y ayudarla si es necesario</li> </ul>

### ANEXO 5.


INDICACIONES PARA REALIZAR Y EXPLICAR LA FORMA CORRECTA DE CÓMO AMAMANTAR AL BEBÉ
<p><b>Realizar y explicar la forma correcta de cómo amamantar al bebe</b></p> <p>Decirle a la mama que escoja una posición cómoda puede ser sentada o acostada ,coloque al bebe de lado, frente con frente de la madre, vientre con vientre .Observe:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. La cabeza del bebe queda ubicada en el ángulo interno del codo de la madre</li> <li>2. Que la cabeza, hombro y cadera del bebe estén alineados</li> <li>3. Sostenga su pecho delicadamente ubicando sus mano en c, con el pulgar encima de la areola y los 4 dedos por debajo del seno</li> <li>4. Frote suavemente los labios del bebe con el pezón, hasta que el bebe abra la boca</li> <li>5. Atraiga el bebe hacia el pecho ( acercando su brazo)</li> <li>6. Haga que el bebe coja el seno.</li> <li>7. Acaricie, consienta, mire a los ojos y háblele mientras lo amamanta</li> <li>8. Mantenga lactando a su bebe de cada seno hasta que los sienta vacíos y su bebe quede satisfecho</li> </ol>
<p><b>Verificar los signos de un agarre adecuado</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Boca bien abierta</li> </ol>

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 37. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 13

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 13 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		

<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Labios hacia afuera</li> <li>3. Nariz y mentón cerca del seno</li> <li>4. la boca abarca la mayor parte de la areola ( la parte oscura del seno)</li> <li>5. No debe haber dolor</li> </ol>
<b>Evaluar la succión adecuada</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Las mejillas se inflan ( redondas)</li> <li>2. Succión rítmica y lenta</li> <li>3. Vaciamiento de los senos</li> </ol>
<b>Verificar la deglución adecuada</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sonido de deglución</li> <li>2. lengua adelante y acanalada rodeando el pezón y la areola</li> </ol>
<b>Explicar a la madre como sacar los gases</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tome al bebe en su hombro y realice un masaje suave de abajo hacia arriba sin sacudir al bebe</li> </ol>
<b>Explicar a la madre la manera de evaluar si el bebe quedo con hambre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El bebe se lleva las manos a la boca</li> <li>• Hace movimientos o produce sonidos de succión</li> <li>• Gira la cabeza hacia la persona que los sostiene con la boca abierta</li> <li>• Llorar. Esta es una señal tardía de hambre</li> </ul>
<b>Explicar a la madre como saber si el bebe está satisfecho</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Succiona o traga muy poco o no lo hace.</li> <li>• Saca el seno, cierra la boca y/o se aleja del pecho de la madre</li> <li>• Se encuentra contento o relajado después de comer</li> </ul>


ANEXO 6.

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 38. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 14

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 14 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		

INFORMACIÓN PARA SALUD DEL PACIENTE EN LA RUTA DE ATENCIÓN EN SALUD
<p><b>Educación a la madre sobre la importancia y beneficios de la lactancia materna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La lactancia materna es el mejor alimento para la nutrición del bebé hasta los 6 meses exclusiva y a libre demanda es decir que se le debe dar seno cada vez que el bebé pida para que se pueda producir la cantidad de leche que se necesita cada vez que el bebé succiona se va a producir más cantidad de leche</li> </ul> <p>Los beneficios de la lactancia materna son:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Brinda los nutrientes necesarios al bebé</li> <li>Aporta componentes inmunológicos al bebé</li> <li>Disminuye el riesgo de enfermedades respiratorias y gastrointestinales como la diarrea y el estreñimiento</li> <li>Favorece el vínculo afectivo entre la mamá y el bebé</li> <li>Está disponible todo el tiempo y no tiene costo</li> </ol> <p><b>Explicar a la madre la forma correcta de cómo extraerse manualmente la leche materna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lavarse las manos con agua y jabón</li> <li>colocar a la mano el frasco donde se va a recoger y una toalla limpia</li> <li>Realizar masajes suaves, recorriendo ambos senos con movimientos circulares o dirigidos hacia el pezón con toda la mano</li> <li>Colocación de los dedos: los dedos debe colocar cerca del borde extremo de la areola, formando la letra C con la mano</li> <li>Movimientos que debe realizar: Presionar el pecho contra el cuerpo y realizar la acción de ordeñar apretando la mano y tirando hacia fuera. Los dedos no deben deslizar por el seno, simplemente se hace presión con ellos. La presión se realiza con todos los dedos, al mismo tiempo</li> <li>Duración: Se puede realizar extracción en cada seno por 10 a 15 minutos o el tiempo que determine la madre, según las razones por las que se esté extrayendo la leche</li> <li>Frecuencia: Se busca simular la cantidad de veces que come un recién nacido, es decir de 8 a 12 veces en 24 horas, si es el caso en el que el bebé se encuentra alejado de la madre. Las veces que se extraiga varía según las necesidades de cada familia</li> <li>Recipiente a utilizar: se pueden utilizar frascos de diferente tamaño o bolsas diseñadas para guardar la leche materna. El ideal es que sean de vidrio y tapa rosca de plástico. Los frascos siempre deben ser lavados con agua y jabón y esterilizados, sea hirviéndolos en una olla con agua por 15 minutos o utilizando un esterilizador. para cada uso tido debe lavarse y esterilizarse</li> <li>Los tiempos de almacenamiento de la leche materna son</li> </ul>


\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB



## Anexo 39. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 15

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 15 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		


<p>temperatura ambiente: 4 horas          En refrigerador: 12 horas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En congelador: 15 días</li> </ul> <p><b>Explicar a la madre como suministrar la leche materna extraída:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavarse muy bien las manos y ofrecer al bebé con taza o pocillo de bordes redondeados muy bien lavados con agua hirviendo, o en el mismo recipiente donde se almacenó.</li> <li>• Nunca utilice el biberón, porque altera la forma como el bebé succiona el pezón y se aumenta el riesgo de infecciones.</li> <li>• Sentar al bebé sobre las piernas en posición semisentado o sentado.</li> <li>• Coloque la cantidad de leche para una toma. (ver anexo 8)</li> <li>• Mantenga la taza contra los labios del bebé, inclinándose ligeramente.</li> <li>• Deje que el bebé la tome por sí mismo.</li> <li>• Cuando ha tomado suficiente cierra la boca y no toma más.</li> <li>• No se deben utilizar los sobrantes de la leche materna.</li> </ul> <p><b>Explicar a la madre como transportar la lactancia extraída</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La leche materna se debe transportar en una nevera de icopor con pilas refrigerantes o una botella de agua congelada</li> </ul> <p><b>Explicar a la madre en qué consisten los bancos de leche humana:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Son una estrategia para la supervivencia neonatal e infantil, que mediante la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, garantizan la seguridad alimentaria y nutricional del prematuro. Pueden donar las madres en periodo de lactancia que tenga excedentes de leche materna, que su hijo esté sano y tenga un adecuado estado nutricional, y que mediante consulta médica se verifique su estado de salud y exámenes posparto compatibles con la donación</li> </ul> <p><b>Explicar a la madre como cuidarse los senos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El baño diario es indispensable para el control de infecciones. La forma de limpiarse los senos antes y después de darle de comer al bebé es con unas gotas de leche materna. La leche materna desinfecta y protege la piel del pezón de daños. No se recomienda limpiarlos con agua</li> </ul> <p><b>Explicar a la madre los problemas que se pueden presentar con la lactancia materna y cómo manejarlos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pezones invertidos:</b> Estimular el pezón con gotas de leche materna, posteriormente colocar al bebé verificando que tenga un buen agarre para que succione la areola</li> <li>• <b>Congestión:</b> es cuando en los senos se está acumulando la leche, colocar pañitos de agua tibia para que la leche fluya, es</li> </ul>
--

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 40. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 16

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 16 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		

necesario continuar lactando a su bebe frecuentemente, despues de amamantar colocar paños de agua fría para reducir el edema e inflamación, si el bebe no puede succionar se debe realizar la extracción manual de la leche materna.

- **Si hay coloración roja en la piel del seno y dolor**, aplique frío en la piel y consulte con su médico, si se siente una zona o un punto duro sin calor ni color rojo, aplique calor local. En ambos casos, haga que el bebé succione el seno más seguido. Si es necesario, haga masajes al seno afectado y haga extracción manual de la leche.
- **Fisuras:** frecuentemente se producen por errores en el agarre, asegúrese de que agarre como está mencionado arriba.
- Si siente que no está produciendo suficiente leche, revise nuevamente la técnica de lactancia
- **Mastitis:** E xiste una hinchazón dura en el seno, con enrojecimiento de la piel que la cubre e intenso dolor, fiebre más alta de 38°5' C, está generalmente se afecta solamente una parte del seno, lo cual la diferencia de la obstrucción de los conductos mamarios
- **Acceso del seno:** Hinchazón doloroso en el seno, puede existir decoloración de la piel en el lugar de la hinchazón. Usualmente secundaria a una mastitis que no ha sido manejada adecuadamente. ver cuadro comparativo **Anexo 9**

**Dar recomendaciones alimentarias para la madre lactante:**


- Tome abundantes líquidos ( 2 litros extras al día de preferencia agua, avena, jugos bajos en dulce)
- No consuma alimentos picantes ni muy condimentados, bebidas alcohólicas, exceso de café y té. El chocolate tomarlo en horas de la mañana.
- Aumentar el consumo de cereales integrales, disminuye el consumo de grasas.
- Prefiera los alimentos asados, cocidos o al vapor sin aceite, manteca.
- Use aceite de oliva, canola, girasol y aquellos sin grasas "trans" ¡Mire la etiqueta!
- Frutas al natural 3- 4 porciones al día
- **Verduras:** estos alimentos por su alto contenido de fibra facilitan el proceso digestivo, importante en esta condición fisiológica. Se recomienda consumir verduras de hoja verde (espinacas, acelga, brócoli) y de color amarillo (ahuyama, zanahoria, calabacín); también anaranjadas, violetas, blancas y rojas. Debe consumir 2 al día frescas o cocidas, estas potencian su salud y metabolismo.
- **Proteínas** las mujeres gestantes y en periodo de lactancia necesitan comer un poco más. Aumente el consumo de carnes, vísceras, pescados, lácteos, huevos, leguminosas.
- Recuerde a mayor periodo de lactancia puede observarse una mayor reducción de peso
- Para controlar su peso, estar mejor emocionalmente y tener un mejor estado de salud, brinde leche materna a su bebé, aliméntese de forma saludable y realice actividad física.
- Por su salud y la de su bebé, no consuma comidas rápidas, gaseosas, bebidas azucaradas, bebidas energizantes, productos de

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 41. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 17

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 17 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		


<p>paquete. Evite los alimentos ultraprocesados.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Evite alimentos como carnes embutidas, enlatados</li> </ul> <p><b>Explicar cuales son los riesgos del uso del biberón</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Estos producen disminución de la succión con la consecuencia de disminución de la producción de leche</li> <li>● Problemas en dentición y paladar</li> <li>● confusión del pezón</li> <li>● mayor riesgo de enfermedades gastrointestinales y respiratorias</li> </ul> <p><b>Explicar a la madre en qué consiste la alimentación complementaria para su bebe:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Es aquella que comienza cuando la leche materna, por sí sola, ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes. Por ende, otros alimentos y líquidos son necesarios además de la leche materna, para garantizar el óptimo crecimiento y desarrollo.</li> </ul> <p><b>Explicar a la madre como iniciar la alimentación complementaria:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Iniciar a los seis meses de edad, con cantidades pequeñas de alimentos y aumentar la cantidad, frecuencia y variedad, a medida que el bebé crece. Una vez iniciada la alimentación complementaria, se debe mantener la lactancia materna máximo hasta los 2 años. Entre los 6 y los 12 meses amamante primero al bebé y luego ofrezca la alimentación complementaria</li> <li>● Los alimentos se preparan y suministran en papillas, purés, alimentos semisólidos y sólidos, este último cuando los niños y niñas hayan aprendido a masticar. No ofrecer caldos o jugos ya que contienen mucha agua, pocos nutrientes y no alimentan. Deben evitarse los alimentos con los cuales se pueden atorar o atragantar, por ejemplo: nueces, uvas, zanahorias crudas, entre otros.</li> <li>● Los niños y niñas deben tener su propio plato, cubiertos, vaso y pocillo. Además deben compartir los momentos de la comida con el resto de la familia.</li> </ul> <p>Los alimentos recomendados son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Verduras:</b> ayuama, zanahoria, brócoli, acelga y espinaca, preparadas en puré y maceradas con leche materna no es necesario agregar sal ni condimentos. Suministrar 2 a 3 cucharadas al día</li> <li>● <b>Frutas:</b> Banano, papaya, granadilla, guayaba, pera, manzana, melón, maceradas con leche materna, sin adición de azúcar ni agua. Suministrar 2 a 3 cucharadas</li> <li>● <b>Carnes:</b> Res, pollo, pescado, pajarilla, hígado, son buenas fuentes de proteínas, hierro y zinc. El hígado aporta hierro, Vitamina A y folato. Hacer las papillas con la verdura y iniciar con 1 o 2 cucharadas al día</li> <li>● <b>Leguminosas secas:</b> se empieza a dar a partir de los 9 meses de edad. Arvejas, frijoles, lentejas y garbanzos, estas son buena</li> </ul>
---

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 42. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 18

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 18 de 20
	<b>DIRECCIÓN:</b> Médica	<b>DIVISIÓN:</b> Clínico	<b>DEPARTAMENTO:</b> No Aplica	<b>SERVICIO:</b> Consulta externa Promoción y Prevención		
<b>COORDINACIÓN:</b> No Aplica		<b>RESPONSABLE:</b> Coordinación Promoción y Prevención		<b>VERSIÓN:</b> UNO		

fuentes de proteínas y contienen algo de hierro. Combinar en el mismo plato, leguminosas, con arroz, frutas y verduras

- **Cereales:** avena, pastas, el arroz lo inicia a los 6 meses. Ofrecer 1 o 2 veces al día con las comidas principales
- **Aceites:** son fuentes concentradas de energía y de ciertas grasas esenciales que son necesarias para el crecimiento y desarrollo. No usar margarina, ni manteca
- A los diez meses, los niños y las niñas, deben estar recibiendo alimentos grumosos o en pedazos, esto permite que aprendan a masticar y deglutir, si esto no ocurre, se aumenta el riesgo de tener problemas en la alimentación a partir de esta edad.

**Explicar a la madre cuántas comidas se deben suministrar al bebe**

- Además de la leche materna:
- A los 6 meses. Iniciar la alimentación complementaria ofreciendo una comida al día en la mañana, luego dos comidas mañana y tarde.
- Al finalizar el octavo mes, tres comidas al día: desayuno, almuerzo y comida según tolerancia y apetito del niño o niña ofrecer un refrigerio.
- Al décimo mes, cuatro comidas: desayuno, almuerzo, comida y un refrigerio, según tolerancia y apetito del niño o niña.
- Al cumplir los doce meses: tres comidas y dos refrigerios, según tolerancia.

### ANEXO 7. ACCIONES A DESARROLLAR EN LA ASISTENCIA ANTE LAS DIFICULTADES EN LA INICIACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA


ACTIVIDADES	ACCIONES A DESARROLLAR
3. Ayudar a la madre cuyo bebé rechaza el pecho materno	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar las competencias para identificar la causa</li> <li>• Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo, incluyendo la explicación a la madre sobre la causa del problema</li> <li>• Ayudar a la madre en el contacto piel a piel para ayudar a que su bebé acepte el pecho nuevamente</li> <li>• Aplicar las competencias para mantener mientras tanto la producción de leche y la alimentación al bebé.</li> </ul>

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 43. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 19

	<b>FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL</b>				Código	
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES</b>					
	<b>REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA</b>					Hoja 19 de 20
	DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención		
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO		

<b>4. Ayudar a la madre que tiene pezones planos o invertidos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocer los pezones planos e invertidos</li> <li>Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo •NOTA: No se promocionará el método de la jeringa</li> </ul>
<b>5. Ayudar a la madre que tiene pechos ingurgitados</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocer la diferencia entre pechos llenos, pechos ingurgitados y congestión mamaria</li> <li>Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo</li> </ul>
<b>6. Ayudar a la madre con pezones doloridos o con grietas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reconocer los pezones doloridos y con grietas</li> <li>Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo</li> </ul>
<b>7. Ayudar a la madre a amamantar a un bebé con bajo peso al nacer o enfermo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ayudar a la madre a alimentar apropiadamente a su bebé con bajo peso al nacer</li> <li>Aplicar las competencias para manejar apropiadamente a estos niños</li> <li>Explicar a la madre la importancia de la lactancia materna durante la enfermedad y en el período de recuperación La madre debe estar acompañada por los profesionales de las salas de extracción hospitalaria o del Banco de Leche.</li> </ul>

ANEXO 8. CANTIDAD APROXIMADA DE LECHE MATERNA QUE SE NECESITA PARA ALIMENTACIÓN DIARIA DE UN BEBE FUENTE: CONSEJERÍA ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE Y DEL NIÑO PEQUEÑO OMS/07 ADAPTADA A ONZAS POR LA CONSULTA PARA EL CUADERNO DE PREGUNTAS FRECUENTES


CANTIDAD APROXIMADA DE LECHE MATERNA QUE SE NECESITA PARA ALIMENTACIÓN DIARIA DE UN BEBE					
Edad del bebe	Nº de tomas por día	Cantidad de leche por toma		Total de por día	
		Onzas	ML	Onzas	ML

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 44. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 20

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL				Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES				
	REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA				Hoja 20 de 20
	DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención	
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	

Nacimiento al 1 mes	8	2	60	16	480
1 a 2 meses	7	3	90	21	630
2 a 4 meses	6	4	120	24	720
4 a 6 meses	6	5	150	30	90

### ANEXO 9. CUADRO COMPARATIVO DE POSIBLES COMPLICACIONES EN LOS SENOS DURANTE LA LACTANCIA

Cuadro Comparativo



ELABORADO POR: \_\_\_\_\_ REVISADO POR: \_\_\_\_\_ APROBADO POR: \_\_\_\_\_

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD- 004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 45. Manual de procedimientos consejería en lactancia materna parte 21

	FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER - FOSCAL				Código
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES				
	REALIZAR ATENCIÓN EN SALUD PARA LA VALORACIÓN, PROMOCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA				Hoja 21 de 20
	DIRECCIÓN: Médica	DIVISIÓN: Clínico	DEPARTAMENTO: No Aplica	SERVICIO: Consulta externa Promoción y Prevención	
COORDINACIÓN: No Aplica		RESPONSABLE: Coordinación Promoción y Prevención		VERSIÓN: UNO	
Ana Beatriz Galeano Reyes Estudiante Enfermería PEP UNAB Kristhel Andrea Neira.		Kristhel Andrea Neira. Médica De Apoyo Programas Especiales FOSCAL Diana Mercedes Angarita. Coord Promoción y Prevención FOSCAL			
FECHA DE ELABORACIÓN: 08/01/2023		FECHA DE REVISIÓN: 14-03-2023		FECHA DE APROBACIÓN:	

\*\*\*UNA VEZ IMPRESO ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA UNA COPIA NO CONTROLADA\*\*\*

FOSCALIDAD-004-MF-V5

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 46. Captura de pantalla del envío del manual de procedimientos consejería en lactancia materna al jefe inmediato Diana Mercedes Angarita Macias

Manual de procedimientos de consejería en lactancia materna Externo Recibidos x

ANA BEATRIZ GALEANO REYES <agaleano865@unab.edu.co>  
para diana.angarita

mar, 14 mar, 18:48

Buenas noches me dirijo cordialmente. Realizo envío del "manual de procedimientos consejería en lactancia materna", para previa revisión y aprobación por jefe inmediato Diana Mercedes Angarita Macias  
Gracias por su atención

Ana Beatriz Galeano Reyes

Enfermería Unab

U00125288

Tenga en cuenta el uso del logo UNAB en su gestión diaria | Quiero ser Unab

Un archivo adjunto • Analizado por Gmail



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 47. Captura de pantalla del envío del manual de procedimientos consejería en lactancia materna a Oficina de calidad clínica FOSCAL



Diana Mercedes Angarita Macias  
para mí ▾

Buenas tardes Jefe Ana,

Me permito notificar que el procedimiento a sido revisado y aprobado por el área de promoción y prevención , se envía al departamento de calidad por gestor # 213530

Buena noche, DIANA MERCEDES ANGARITA MACIAS
 Detalle | Knowledge base Bandeja Nota Refrescar Cerrar sesión

**Ticket #213530**

Mesa de ayuda: GESTION DOCUMENTAL - SERVICIOS GESTION DOCUMENTAL

Servicio: Lina Paola Caceres Galvis

Cliente: DIANA MERCEDES ANGARITA MACIAS (6386000-2138, 3168336242, diana.angarita@foscal.com.co)

Responsable: LINA PAOLA CACERES GALVIS (7000300 6235, 3174175092, enfermera.calidad2@foscal.com.co)

Sede: FOSCAL SUR

Módulo de función:

Clasificación interna:

Referencia I:

Referencia II:

Fecha: Marzo, 16 de 2023 05:31 PM

Estado: PREASIGNADO

**Asunto**  
Buenas tardes Jefe,

*Me permito enviar documentos de los procedimientos faltantes para completar la documentación de la ruta de materno perinatal por apte del área de promoción y prevención.*

*Quedo atenta a comentarios,*

*Diana Angarita Macias*

**Archivos adjuntos**

[2023 - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA .docx](#) [2023- Manual de Procedimientos Consulta Postparto .docx](#)

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 48. Captura de pantalla de la planeación del manual de procedimientos consejería en lactancia materna

TEMA:	CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA	MODALIDAD:	Presencial
LUGAR:	FOSCAL INTERNACIONAL	RESPONSABLES:	ANA GALEANO
FECHA:	21/03/2023	Nº. DE PARTICIPANTES:	21

ENTORNO DONDE SE DESARROLLARA	AMBITO TERRITORIAL	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	RESULTADO EN LA SALUD	SUJETO	CAPACIDAD A DESARROLLAR	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS	No. DE CICLO DE SESION	OBJETIVO DE LA SESION	INDICADORES LOGRO DE LA SESION	FORMA DE EVALUAR	CONDICIONES DE LO DIDACTICO
Institucional	Urbano	Adolescencia, Juventud y Adultez	*Paciente que involucra a su red de apoyo o grupo familiar en el proceso de lactancia materna  *Paciente adherente a las técnicas de lactancia materna, extracción y conservación de la leche materna	13-49 años	*Comprenden la importancia de la lactancia materna exclusiva  *Practican de manera autónoma y adecuada la forma correcta de amamantar al bebe  *Comprender la forma correcta de extracción, conservación y cantidad de administración de leche materna al recién nacido  *Reconocen signos de alarma para evitar riesgos	Consejería en lactancia materna	Realizar demanda inducida de acuerdo a lo establecido en el Manual de Procedimientos Institucional, a la cohorte postoperatorial niñas y niños y sus madres entre los 8 y 30 días de nacimiento y mujeres que se encuentran en puerperio mediato en parto normal o cesárea, Realizar la captación a la consulta para valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna.	1.1	*Educar a la paciente y su red de apoyo para mejorar la adherencia en las técnicas de lactancia materna  *Identificar la importancia, beneficios de la lactancia materna exclusiva y los problemas que se pueden presentar en el periodo de lactancia para prevención de complicaciones en las madres y los niños  *Numero de respuestas correctas del manual de procedimientos consejería en lactancia materna/ Total de preguntas realizadas del manual de procedimientos consejería en lactancia materna*100	*La paciente deberá realizar la forma correcta de amamantar a su bebe  *La paciente deberá realizar la forma correcta de extracción de leche materna y mencionara como suministrar la leche extraída  *Por medio de dibujos comparativos la madre identificará posibles problemas y dificultades durante el periodo de lactancia y mencionara como manejarlos en caso que se presenten	Computador, Internet, imágenes, impresora	
							Realizar admisión de la paciente el día de la cita programada y con un tiempo máximo de 5 minutos después de la hora de la cita asignada.	1.2				
							Realizar anamnesis completa	1.3				
							Realizar examen físico	1.4				
							Realizar y explicar la forma correcta de cómo amamantar al bebe	1.5				
							Brindar la información para salud del paciente en la ruta de atención en salud	1.6				
							Plan de Cuidados	1.7				
							Registrar Diagnóstico CIE 10 de la atención realizada	1.8				

**REFERENCIAS**

1. LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD [Internet]. 2018. Available from: <https://www.esehospitallocaldemalambo.gov.co/wp-content/uploads/2019/01/lineamiento-Ruta-promocion-de-la-salud.pdf>

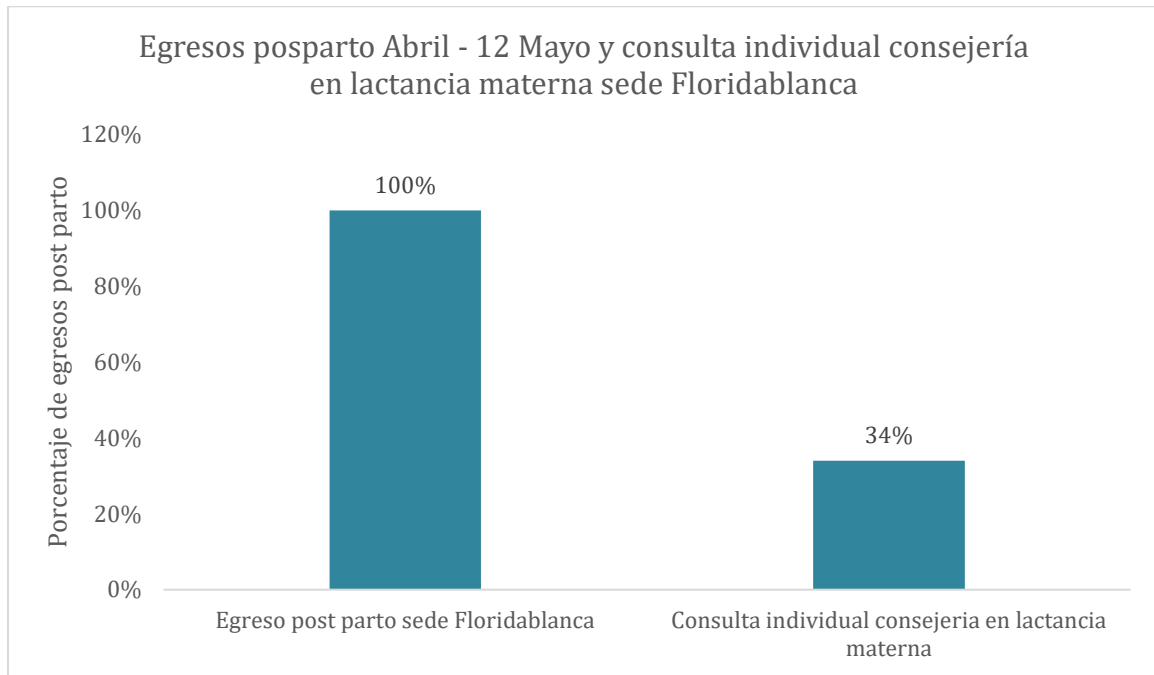
2. Guía para profesionales y técnicos de los servicios de salud [Internet]. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia\\_profesionales\\_salud.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Guia_profesionales_salud.pdf)

3. Ministerio de la Protección Social República de Colombia Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia JAMI - LINEAMIENTOS CRITERIOS GLOBALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS 10 PASOS DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA Y FORMULARIO DE

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

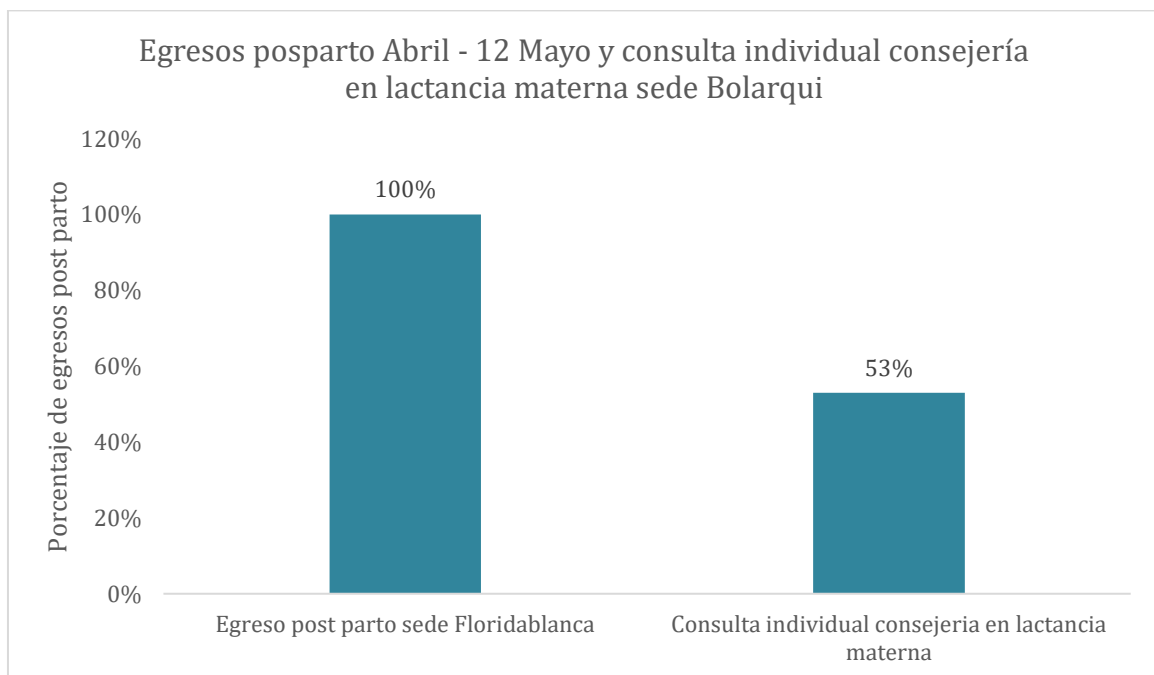


**Anexo 49. Egresos posparto abril - 12 mayo y consulta individual consejería en lactancia materna sede Floridablanca**



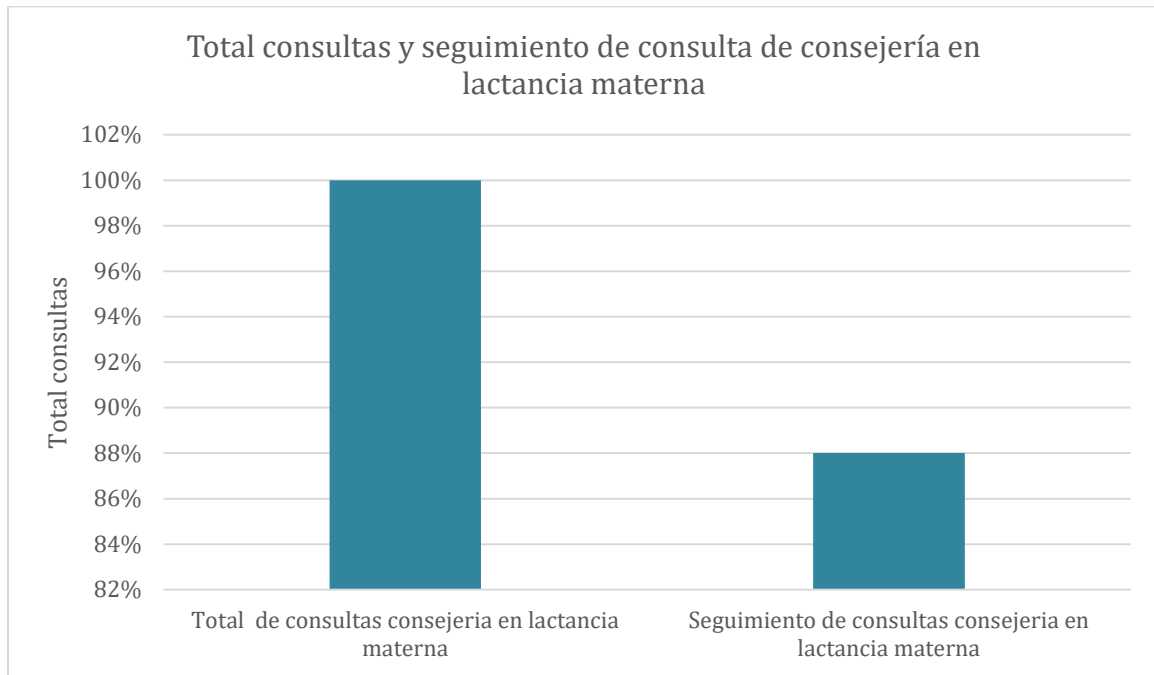
**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Anexo 50. Egresos posparto abril - 12 mayo y consulta individual consejería en lactancia materna sede Bolarqui**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Anexo 51. Gráfico de consultas y seguimiento de consulta de consejería en lactancia materna



Fuente: Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Anexo 52. Captura de Pantalla de Consejería en lactancia materna

Guía del Taller Humano Desarrollo del T4 Asistencia a Partes y Capacitación

FECHA DEL EVENTO: 03 Mayo 2023 LUGAR: FOSCAL TERCERA OMI  
 NOMBRE DEL EVENTO: Intervención (acción) Lactancia materna  
 FACILITADOR: Estudiante (acción) especialista de lactancia materna

Nº	CÉDULA	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO U OCUPACIÓN	DEPENDENCIA O EMPRESA	E-MAIL	TELÉFONO O EXT	FIRMA
1	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
2	113424874	Yolanda Trujillo	Estudiante	Estudiante	Yolanda.trujillo@unab.edu.co	3145816273	Yolanda Trujillo
3	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
4	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
5	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
6	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
7	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
8	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
9	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
10	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
11	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
12	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
13	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
14	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
15	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
16	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
17	113424874	Yolanda Trujillo	Estudiante	Estudiante	Yolanda.trujillo@unab.edu.co	3145816273	Yolanda Trujillo
18	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
19	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
20	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
21	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
22	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
23	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
24	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
25	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
26	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
27	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
28	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
29	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
30	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven

Unab

FECHA DEL EVENTO: 03 Mayo 2023 LUGAR: FOSCAL TERCERA OMI  
 NOMBRE DEL EVENTO: Intervención (acción) Lactancia materna  
 FACILITADOR: Estudiante (acción) especialista de lactancia materna

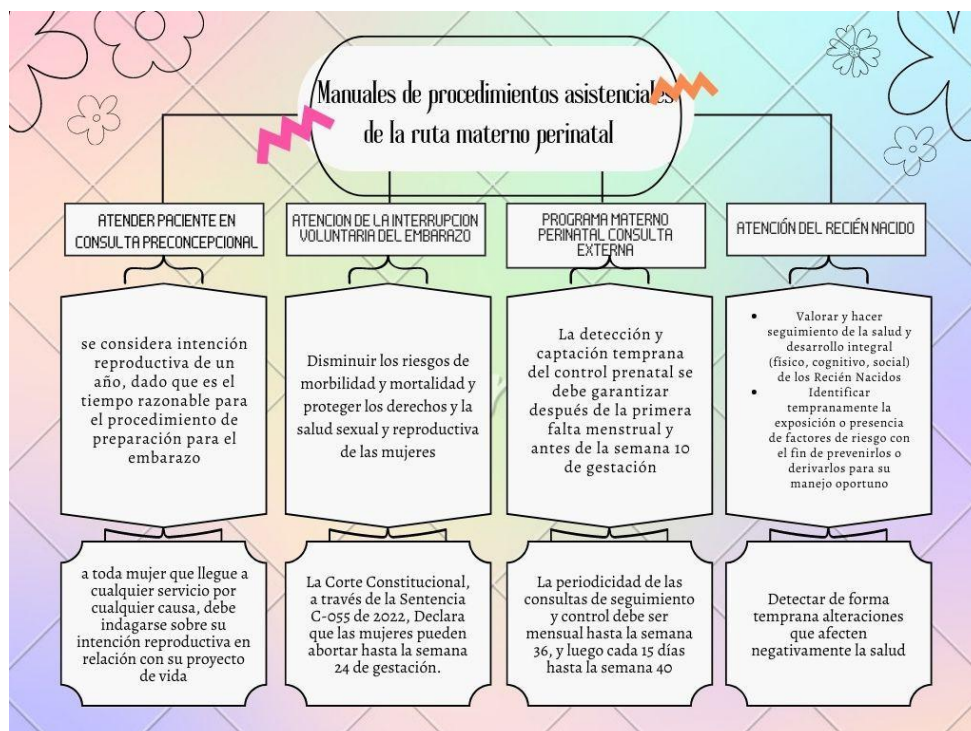
Nº	CÉDULA	NOMBRE DEL ASISTENTE	CARGO U OCUPACIÓN	DEPENDENCIA O EMPRESA	E-MAIL	TELÉFONO O EXT	FIRMA
1	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
2	113424874	Yolanda Trujillo	Estudiante	Estudiante	Yolanda.trujillo@unab.edu.co	3145816273	Yolanda Trujillo
3	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
4	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
5	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
6	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
7	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
8	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
9	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
10	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
11	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
12	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
13	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
14	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
15	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
16	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
17	113424874	Yolanda Trujillo	Estudiante	Estudiante	Yolanda.trujillo@unab.edu.co	3145816273	Yolanda Trujillo
18	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
19	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
20	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
21	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
22	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
23	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
24	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
25	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
26	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
27	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
28	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
29	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven
30	109576919	Yerson Estiven Morillo B.	Empleado	Empleado	Yersonmorillo@unab.edu.co	3142478582	Yerson Estiven

Fuente: Estudiante PEP de enfermería UNAB



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Anexo 53. Mapa sinóptico de la revisión de manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal para la ejecución de videos educativos**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 54. Captura de pantalla de la planeación de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal

TEMA:	Manuales de procedimientos asistenciales de la RIAMP	MODALIDAD:	Presencial
LUGAR:	FOSCAL INTERNACIONAL	RESPONSABLES:	ANA GALEANO
FECHA:	16/04/2023	Nº. DE PARTICIPANTES:	21

ENTORNO DONDE SE DESARROLLARA	AMBITO TERRITORIAL	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	RESULTADO EN LA SALUD	SUJETO	CAPACIDAD A DESARROLLAR	CONTENIDOS	SUBCONTENIDOS	No. DE CICLO DE SESION	OBJETIVO DE LA SESION	INDICADORES DE LOGRO DE CADA SESION	FORMA DE EVALUAR	CONDICIONES DE LO DIDACTICO
Institucional	Urbano	Juventud Adultez	Personal profesional y auxiliar de enfermería conocedor de los manuales de procedimientos asistenciales que componen la implementación de la Ruta materno perinatal en el área ambulatoria con capacidad para implementarla durante el ejercicio de sus funciones	18-50AÑOS	Desarrollar en el personal auxiliar y profesional de enfermería la capacidad de ejecutar los lineamientos establecidos en los manuales de procedimientos asistenciales que componen la implementación de la ruta	Manuales de procedimientos asistenciales de la RIAMP	* Atender paciente en consulta preconcepcional	1.1	Ejecutar estrategias de capacitación al personal auxiliar y profesional de enfermería en temas relacionados con la atención materno perinatal con el fin de brindar atención integral, con calidad y calidez según lo expuesto en la ruta materno perinatal	*Numero de respuestas correctas de atender paciente en consulta preconcepcional / Total de preguntas realizadas de atender paciente en consulta preconcepcional*100	Se envía el link de google forms y resuelven un cuestionario evaluativo finalizada cada capacitación	Computador, celulares, whatsapp
							*Atención de la interrupción voluntaria del embarazo	1.2		*Numero de respuestas correctas de atención Interrupción voluntaria del embarazo / Total de preguntas realizadas de atención interrupción voluntaria del embarazo*100		
							*Programa materno perinatal consulta externa	1.3		*Numero de respuestas correctas de programa materno perinatal consulta externa / Total de preguntas realizadas de programa materno perinatal consulta externa*100		
							*Atención del recién nacido	1.4		*Numero de respuestas correctas de Atención del recién nacido / Total de preguntas realizadas Atención del recién nacido *100		

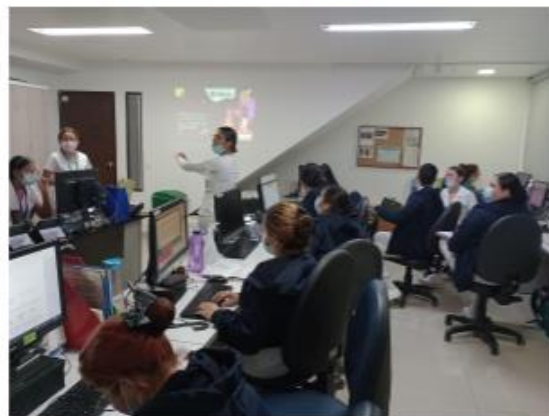
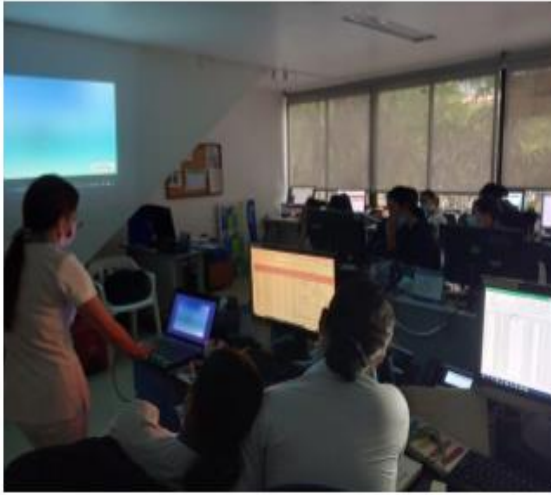
REFERENCIAS  
LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL. Minsalud.

**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## Anexo 55. Link de videos educativos de los manuales de procedimientos asistenciales de la ruta materno perinatal.

- Link atender el paciente en consulta preconcepcional  
watch my powtoon: atender paciente en consulta preconcepcional
- Link de video del manual de procedimientos de Atención de la interrupción voluntaria del embarazo:  
Watch my Powtoon: atención de la ive
- Link de video del manual de procedimientos programa materno perinatal consulta externa:  
Watch my Powtoon: programa materno perinatal consulta externa
- Link de atención del recién nacido  
Watch my Powtoon: atención del recién nacido

**Anexo 56. Capturas de pantallas de la socialización de los manuales de procedimientos de la RIAMP denominados: en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido.**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

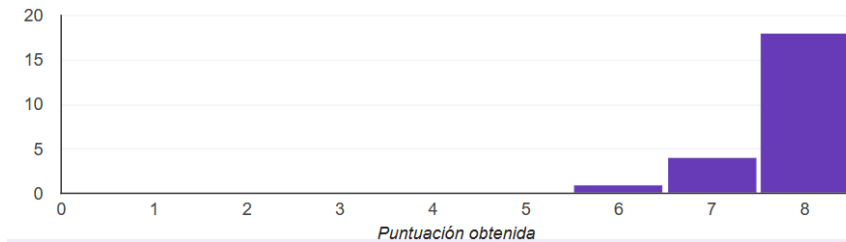
**Anexo 57. Captura de pantalla de test evaluativo de los manuales de procedimientos de la RIAMP denominados: en atender paciente en consulta preconcepcional, atención de**

## la interrupción voluntaria del embarazo, programa materno perinatal consulta externa, atención del recién nacido

Preguntas Respuestas **23** Configuración

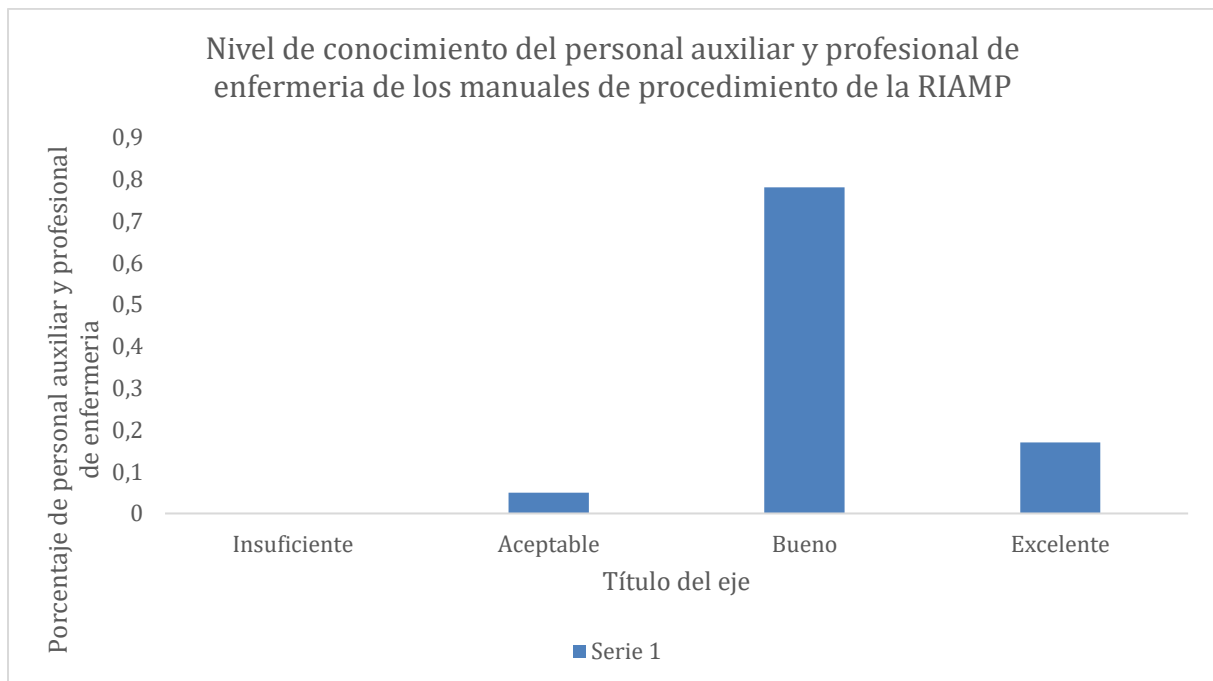
<b>Normal</b> 7,74/8 puntos	<b>Valor medio</b> 8/8 puntos	<b>Intervalo</b> 6-8 puntos
--------------------------------	----------------------------------	--------------------------------

Distribución de las puntuaciones totales



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Anexo 58. Análisis de nivel de conocimiento del personal auxiliar y profesional de enfermería de los manuales de procedimientos de la RIAMP



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

## ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

**Ilustración 4. Imagen de apoyo en laboratorio pedagógico Centro Interactivo Móvil de Salud (CIMS)**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Ilustración 5. Imagen de certificado de asistencia a la III cátedra Florence Nightingale**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Ilustración 6. Imagen de diapositivas para presentación al comité de ética de la clínica FOSCAL del Curso de preparación para maternidad y paternidad “Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes” modalidad virtual**



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

**Figura 7:**



### Ilustración 7. Imagen de la matriz de verificación facial del curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad e-learning

MATRIZ DE VERIFICACIÓN FACIAL DEL CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD MODALIDAD E-LEARNING									
MÓDULO BIENVENIDA: Curso de preparación para maternidad y paternidad "Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes" modalidad virtual.									
VALIDACIÓN FACIAL:		Impacto de las TIC haciendo uso de una plataforma virtual en el proceso de enseñanza aprendizaje el curso de preparación para la maternidad y paternidad "Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes". Estudio Piloto							
EXPERTO:	1			2			3		
INSTITUCIÓN:	ENFERMERA CON EXPERIENCIA EN ÁREA MATERNO-PERINATAL (ALBA MURILLO)			ENFERMERA CON FORMACIÓN EN DOCENCIA Y EXPERIENCIA EN CURSOS CON MODALIDAD E-LEARNING (ADRIANA BONILLA)			ENFERMERA CON FORMACIÓN DE POSGRADO EN MATERNO PERINATAL (DIANA MARIA REYES)		
1. INTRODUCCIÓN DEL CURSO	SI	NO	RECOMENDACIONES			SI	NO	RECOMENDACIONES	
a) Presentan una introducción al tema	X		Cuenta con una introducción al inicio en donde se da a conocer a los usuarios el objetivo del curso, los contenidos que se van a desarrollar en cada unidad y el proceso de evaluación al final de cada módulo, con el fin de evaluar el entendimiento de la información suministrada						
b) Presenta una descripción del módulo	X		Si presentan una descripción de cada unidad y los contenidos que se van a desarrollar, adicionalmente mencionan un glosario con conceptos propios del proceso de maternidad						
c) Las explicaciones del módulo de bienvenida son explícitas y claras	X		Explican el objetivo del módulo y la metodología que se va a realizar durante cada unidad						
e) Se expresa la metodología y requisitos (técnicos, académicos, de tiempo y otros)			No hay explicación de cómo comunicarse en caso de que la plataforma presente inconvenientes, en la introducción no brindan información en cuanto al tiempo destinado para realizar el curso						
2. CONTENIDOS	SI	NO	RECOMENDACIONES			SI	NO	RECOMENDACIONES	
			Los contenidos de las unidades tienen información repetida y extensa, en la unidad de Cambios fisiológicos y psicológicos en el embarazo (2.1, 3.1, 4.1), unidad de nutrición y alimentación en el embarazo (2.2, 3.2, 4.2), unidad de vínculo afectivo (2.3, 3.3, 6.1) se repite información que puede unificarse una sola unidad por contenido, y de esta manera lograr que el curso sea más organizado y menos extenso en tiempo y más entendible para el						

+ ≡ BIENVENIDA ▾ UNIDAD 1 ▾ UNIDAD 2 ▾ UNIDAD 3 ▾ UNIDAD 4 ▾ UNIDAD 5 ▾ UNIDAD 6 ▾

Fuente: Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Ilustración 8. Imagen de elaboración de Excel de seguimiento de la población inscrita en Curso de preparación para maternidad y paternidad "Significados, conocimientos, y experiencias vivenciadas por las gestantes" modalidad virtual para conformación de individuales

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NUMERO DE CONTACTO	PORCENTAJE DE FINALIZACIÓN
Aniy tatiana Mendoza rojas	1102384433	3228929792	UNIDAD 2
ynaris mayreth montecino barbosa	1096820335	3168758416	UNIDAD 2
Ruby Yaneth Martinez Cano	1007693766	3042517515	UNIDAD 2
Xiomara Moreno	1099209314	3102780550	UNIDAD 2
Leydy Natalia Fonseca Cabezas	1003515724	3105740328	UNIDAD 2
Sharon Duran	1005149849	3227468959	UNIDAD 2
Adriana Ospino	1005149048	3165733228	UNIDAD 3
Deisy Diaz	1099930685	3016392089	UNIDAD 2
Katherin Yineith Pico Maldonado	1096405096	3229306085	UNIDAD 2
Aniy Katherine Castellanos Suarez	1005280307	3224664860	UNIDAD 2

Fuente: Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Ilustración 9. Imagen de certificado de asistencia a la capacitación en el manejo clínico y entrenamiento de la técnica de inserción y retiro del implante anticonceptivo implanon NXT



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Ilustración 10. Imagen de organización y ejecución de 6 sesiones del curso de preparación para la maternidad y paternidad modalidad presencial



**Fuente:** Estudiante PEP de enfermería UNAB

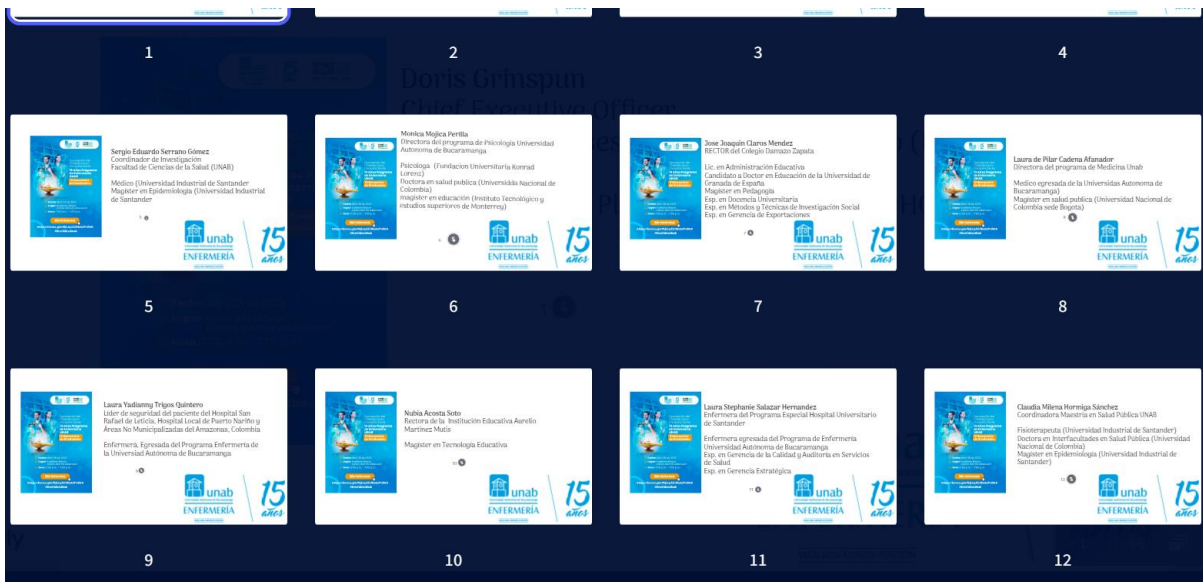
**Figura 11:**

### Ilustración 11. Imágenes de diapositivas de consejería grupal de consejería en lactancia materna



Fuente: Estudiante PEP de enfermería UNAB

### Ilustración 12. Imagen de diapositivas para la presentación de videos institucionales en la celebración de 15 años del programa de enfermería de la universidad Autónoma de Bucaramanga



Fuente: Estudiante PEP de enfermería UNAB

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cada dos minutos muere una mujer por problemas en el embarazo o el parto: organismos de las naciones unidas - ops/oms | organización panamericana de la salud [internet]. [www.paho.org](https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2023-cada-dos-minutos-muere-mujer-por-problemas-embarazo-parto-organismos-naciones).availablefrom:<https://www.paho.org/es/noticias/23-2-2023-cada-dos-minutos-muere-mujer-por-problemas-embarazo-parto-organismos-naciones>
2. Lactancia materna, clave para el desarrollo [internet]. [www.unicef.org](https://www.unicef.org). [cited 2023 mar 28].availablefrom:<https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/lactancia-materna-la-clave-para-el-desarrollo-optimo-durante-la-primera-infancia#:~:text=los%20datos%20publicados%20en%202016>
3. garantizar l, atención s, de l, gestante y, el r, nacido. versión 2.0 [internet]. availablefrom:<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/de/ca/garantizar-atencion-segura-madre-hijo.pdf>
4. de m. páginas - salud materna [internet]. [minsalud.gov.co](https://www.minsalud.gov.co). 2019. available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/paginas/salud-materna.aspx#:~:text=%e2%80%8ben%20colombia%2c%20un%20n%c3%bamer>
5. lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para promoción y mantenimiento de la salud [internet]. 2018. available from: <https://www.esehospitallocaldemalambo.gov.co/wp-content/uploads/2019/01/lineamiento-ruta-promocion-de-la-salud.pdf>
6. clap/smr publicación científica. guías para la continua atención de la mujer focalizadas en aps y el recién nacido [internet]. Google Chrome. organización panamericana de la salud; 2011 [cited 2023 feb 12]. available from: <https://www.paho.org/clap/dmdocuments/clap1577.pdf>
7. Rodríguez m, cead p, cruz de Tenerife s, pinto m. revista electrónica de investigación, innovación educativa y socioeducativa [internet]. [cited 2023 feb 21]. available from:

- <https://redined.mecd.gob.es/xmlui/bitstream/handle/11162/97912/rodriguez.pdf?sequence=1#:~:text=la%20teor%c3%ada%20del%20aprendizaje%20significativo%20es%20una%20>
8. Beristain-García i, Álvarez-Aguirre a, Huerta-Baltazar mí, Casique-Casique l, Beristain-García i, Álvarez-Aguirre a, et al. teoría de los cuidados de Kristen Swanson: revisión de literatura. *sanus* [internet]. 2022 dec 1;7. available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s2448-60942022000100102](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s2448-60942022000100102)
  9. chool cb. Fayol: sus teorías y sus 14 principios fundamentales de gestión [internet]. *www.cerembs.co*. available from: <https://www.cerembs.co/blog/los-principios-de-fayol-y-las-funciones-basicas-de-la-empresa#:~:text=teor%c3%ada%20de%20fayol>
  10. historia [internet]. clínica FOSCAL. available from: <http://www.FOSCAL.com.co/institucion/historia/>
  11. a norma iso 9001 2015 ¿en que se basa el ciclo phva? [internet]. available from: <https://www.isotools.com.co/la-norma-iso-9001-2015-se-basa-ciclo-phva/>
  12. de g. cuidados centrados en la persona y la familia [internet]. available from: [https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/06/d0003\\_cuidados-centrados-en-la-persona-y-la-familia\\_2015\\_redited.pdf](https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/06/d0003_cuidados-centrados-en-la-persona-y-la-familia_2015_redited.pdf)
  13. del m, ariza-salamanca c. guía rnao de buenas prácticas clínicas en lactancia materna - fomento y apoyo al inicio, la exclusividad y la continuación de la lactancia materna para recién nacidos, lactantes y niños pequeños [internet]. [cited 2023 may 3]. available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348x-ene-14-03-e14316.pdf>
  14. m a r z o d e 2 0 0 7 [internet]. available from: [https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/profesionalidad\\_en\\_enfermeria.pdf](https://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/profesionalidad_en_enfermeria.pdf)