

**RESULTADOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LOS PROGRAMAS
SEGURIDAD DEL PACIENTE, CONTROL PRENATAL DE LA E.S.E HOSPITAL
LOCAL DE PIEDECUESTA**

PRESENTADO POR:

LAURA DANIELA CAMARGO

ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA UNAB

PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACION

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERIA

FLORIDABLANCA

2020.60

**RESULTADOS DEL PLAN DE MEJORAMIENTO DE LOS PROGRAMAS
SEGURIDAD DEL PACIENTE, CONTROL PRENATAL DE LA E.S.E HOSPITAL
LOCAL DE PIEDECUESTA**

PRESENTADO POR:

LAURA DANIELA CAMARGO

ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA UNAB

PRESENTADO A:

ENF. MARTHA ISABEL ROBLES CARREÑO

DOCENTE ACADEMICO

**PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACION
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
FLORIDABLANCA**

2020.60

RESUMEN

Título: Resultados del plan de mejoramiento de los programas seguridad del paciente, control prenatal de la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta. **Introducción:** La promoción de la salud busca propiciar autonomía y mecanismos en la población para que sean autores de su propia salud. Esto se consigue mediante la educación para la salud a través de un modelo pedagógico que facilite el propósito de mejorar la salud de los individuos, familias y comunidades.

El profesional de enfermería debe estar en capacidad de brindar cuidados a todas las personas, independientemente de su condición; esta atención debe garantizar el bienestar y la seguridad de las personas, preservando su salud, que se define por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Para lograr su objetivo debe estar en permanente desarrollo y fortalecer actitudes y valores que permitan la humanización en su quehacer cotidiano, siendo reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender al individuo, en un sistema de salud que busca satisfacer las necesidades de la población a cuidar, el plan de mejora que se desarrolló en el Hospital y Local de Piedecuesta y Centro de Salud La Rioja está enfocado a fortalecer la educación en atención integral en el ámbito de la promoción y prevención de la salud dirigido al personal y a las poblaciones materno perinatal, primera infancia e infancia, basado en la Resolución 3280 del 2018 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS; lo que contribuye de manera significativa a la mejora de los servicios prestados en esta institución así mismo la seguridad del paciente enfocado en reducir el riesgo de incidentes y efectos adversos asociados a la atención en salud.

La investigación en enfermería se define como un proceso científico que valida y mejora en conocimiento existente y genera nuevo conocimiento que influye en la práctica de enfermería. Por este motivo, es un desafío para enfermería generar sus propios conocimientos a través de la investigación, desde su práctica y objeto disciplinar, que es el cuidado. La UNAB motiva al enfermero desde su formación profesional a través de los cursos de investigación, semilleros y durante la práctica electiva de profundización. **Objetivo general:** Ejecutar acciones educativas y asistenciales, que contribuyan en el fortalecimiento de la seguridad y la calidad de la atención de la población materno perinatal, en el personal asistencial de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta durante el segundo semestre del año 2020. **Objetivo Proyecto Investigativo:** Analizar las características sociodemográficas, estado de salud e intervenciones de enfermería realizadas a los usuarios del servicio de salud integral en una universidad privada del Nororiente Colombiano en el periodo 2017 a 2020. **Metodología:** Se realizó la valoración de la institución a través de la observación, entrevista y encuestas. Posteriormente se aplicó la Matriz DOFA la cual permitió encontrar 55 fortalezas, 27 debilidades, 26 oportunidades y 10 amenazas. Las debilidades fueron priorizadas según el método de HANLON simplificando a las 4 necesidades con mayor puntaje, en las cuales se basó el plan de mejora. **Metodología Proyecto Investigativo:** Estudio cuantitativo de tipo descriptivo exploratorio, Corresponde a un total de 711 registros de los usuarios del servicio de salud integral de la facultad de ciencias de la salud, de una universidad privada del nororiente colombiano, el registro es del 26 de enero del año 2017 a febrero de 2020. **Resultados:** Se logró satisfactoriamente el cumplimiento de los objetivos propuestos (100%) respecto a la creación del programa educativo institucional, la ruta de atención a gestantes, púerperas y recién nacidos con sospecha o diagnóstico (+) de SARS-CoV-2, y la cartilla para la implementación del curso virtual de preparación para la maternidad y paternidad ‘Una Espera de

Amor”, fortaleciendo el paso 3 de la estrategia IAMII. **Resultados del Proyecto Investigativo:** Según los reportes de la base de datos el sexo femenino obtuvo un 85%, la edad promedio de la población de 22,8 años, el motivo de consulta clasificado por sistemas con mayor notificación fue el musculoesquelético con un 10,1%, los resultados conforme a los signos vitales se encontraron en mayor porcentaje en rangos normales, presentados como normotensos con 28.6%, el nivel del dolor inicial en una escala de 0 a 10 la mayor clasificación fue de moderado con un 9,6% y un final con 3,0%, las intervenciones de enfermería con mayor frecuencia realizadas corresponden a manejo del peso con 45,3% y manejo del dolor con 12,4%. **Conclusiones:** La educación para la salud permite implementar verdaderos procesos educativos, con fundamento pedagógico, para la promoción de procesos de cuidado en la persona, familia y comunidad. La teoría de las transiciones de Patricia Benner permite considerar el plan de mejora como una estrategia para el fortalecimiento y crecimiento a nivel de conocimientos, tras la educación para la salud que genera un cambio en sus habilidades y condición de vida. **Conclusión Proyecto Investigativo:** la población universitaria que consulta en un mayor porcentaje son mujeres, dentro de las situaciones de salud que les aqueja son derivadas de problemas músculo esqueléticos y las intervenciones de enfermería más frecuentes están relacionadas con el control de peso y manejo de dolor respecto al presente artículo se puede evidenciar la relación conforme al sexo femenino notificado con mayor porcentaje asociando este comportamiento colectivo de las estudiantes con cambios ocurridos en las percepciones de sus derechos y en sus expectativas de ascenso social.

ABSTRACT

Title: Results of the improvement plan for the patient safety programs, prenatal control of the E.S.E. Local Hospital of Piedecuesta. **Introduction:** Health promotion seeks to promote autonomy and mechanisms in the population so that they are authors of their own health. This is achieved through health education through a pedagogical model that facilitates the purpose of improving the health of individuals, families and communities. The nursing professional must be able to provide care to all people, regardless of their condition; This care must guarantee the well-being and safety of people, preserving their health, which is defined by the World Health Organization (WHO) as “the state of complete physical, mental and social well-being and not only the absence of diseases or diseases”. To achieve its objective, it must be in permanent development and strengthen attitudes and values that allow humanization in its daily work, being reflective, critical, committed, humanistic, supportive, respectful, honest, creative, participatory and responsible to serve the individual, in a health system that seeks to meet the needs of the population to be cared for, the improvement plan that was developed in the Hospital and Local de Piedecuesta and La Rioja Health Center is focused on strengthening education in comprehensive care in the field of promotion and health prevention aimed at the staff and the maternal perinatal, early childhood and childhood populations, based on Resolution 3280 of 2018 by means of which the technical and operational guidelines of the RIAS are adopted; This contributes significantly to the improvement of the services provided in this institution, as well as the safety of the patient, focused on reducing the risk of incidents and adverse effects associated with health care. Nursing research is defined as a scientific process that validates and improves existing knowledge and generates new knowledge that influences nursing practice. For this reason, it is a challenge for nursing to generate its own knowledge through research, from its practice and disciplinary object,

which is care. The UNAB motivates nurses from their professional training through research courses, seedbeds and during the elective practice of deepening. **General objective:** Execute educational and assistance actions that contribute to strengthening the safety and quality of care of the maternal perinatal population, in the assistance personnel of the E.S.E Hospital Local de Piedecuesta during the second semester of 2020. **Research Project Objective:** Analyze the sociodemographic characteristics, health status and nursing interventions carried out to users of the comprehensive health service in a private university in the Colombian Northeast in the period 2017 to 2020. **Methodology:** The institution was assessed through of observation, interview and surveys. Subsequently, the SWOT Matrix was applied which allowed to find 55 strengths, 27 weaknesses, 26 opportunities and 10 threats. Weaknesses were prioritized according to the HANLON method, simplifying to the 4 needs with the highest score, on which the improvement plan was based. **Research Project Methodology:** Quantitative exploratory descriptive study, corresponds to a total of 711 records of users of the comprehensive health service of the faculty of health sciences, of a private university in northeastern Colombia, the record is from January 26 from the year 2017 to February 2020. **Results:** Compliance with the proposed objectives (100%) regarding the creation of the institutional educational program, the care route for pregnant women, puerperal women and newborns with suspected or diagnosed (+) of SARS-CoV-2, and the primer for the implementation of the virtual course of preparation for motherhood and fatherhood "Una Espera de Amor", strengthening step 3 of the IAMII strategy. **Results of the Research Project:** According to the database reports, the female sex obtained 85%, the average age of the population was 22.8 years, the reason for consultation classified by systems with the highest notification was the musculoskeletal with a 10, 1%, the results according to vital signs were found in a higher percentage in normal ranges, presented as normotensive with 28.6%, the initial pain level on a

scale of 0 to 10, the highest classification was moderate with 9.6% and a final with 3.0%, the most frequently performed nursing interventions correspond to weight management with 45.3% and pain management with 12.4%. **Conclusions:** Health education allows the implementation of true educational processes, with a pedagogical foundation, for the promotion of care processes in the person, family and community. The theory of transitions of Patricia Benner allows to consider the improvement plan as a strategy for strengthening and growth at the level of knowledge, after health education that generates a change in their skills and living conditions. **Conclusion** **Research Project:** the university population that consults in a higher percentage are women, within the health situations that afflict them are derived from musculoskeletal problems and the most frequent nursing interventions are related to weight control and pain management regarding This article shows the relationship according to the female sex reported with the highest percentage associating this collective behavior of the students with changes that have occurred in the perceptions of their rights and in their expectations of social advancement.

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	14
JUSTIFICACIÓN.....	15
OBJETIVO GENERAL.....	17
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	18
ENFOQUE DISCIPLINAR	19
Figura 1. Mapa de Procesos Teoría Principiante a Experto	20
METAPARADIGMAS.....	21
ENFERMERIA:	21
PERSONA:	22
SALUD:	22
SITUACION:	22
RESEÑA HISTORICA DE ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA	23
DIRECCIONAMIENTO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA	24
OBJETIVOS CORPORATIVOS	24
VALORES INSTITUCIONALES	25
DESCRIPCION DEL SITIO DE PRÁCTICA	26
SERVICIOS	28
Tabla 1. Servicios Hospital local de Piedecuesta	28
RED QUE CONFORMA LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA.....	30

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE	34
ESTRATEGIA AIEPI	34
ESTRATEGIA IAMII	36
FIGURA 2. ORGANIGRAMA DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA	38
FIGURA 3. MAPA DE PROCESOS DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA	39
VALORACIÓN.....	39
VALORACIÓN PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	40
VALORACION.....	41
VALORACION PROGRAMA IAMII.....	41
MATRIZ DOFA.....	42
MATRIZ HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA	42
Tabla 2. Matriz Dofa	42
MATRIZ CENTRO DE SALUD LA RIOJA	50
Tabla 3. Matriz Dofa	50
PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS MÉTODO HANLON	58
PRIORIZACION POR EL MÉTODO HANLON	60
Tabla 4. Método Hanlon	60
PLANEACION DE ACTIVIDADES	70
PROBLEMA N° 1	70
Tabla 5. Problema 1	70

PROBLEMA N° 2.....	73
Tabla 6. Problema dos	73
PROBLEMA N° 3.....	75
Tabla 7. Problema 3.....	75
PROBLEMA N° 4.....	78
Tabla 8. Problema 4.....	78
CONCLUSIONES.....	85
RECOMENDACIONES.....	85
Anexo 1. DESCRIPCION DEL SITIO DE PRACTICA	86
Anexo 2. SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD LA RIOJA	86
Anexo 3. MANUAL Y CARPETAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PROBLEMA 1.....	87
Anexo 4. CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA LA SOCIALIZACION DEL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PROBLEMA 1	88
Anexo 5. SOCIALIZACION DEL MANUAL DE SEGURIDAD AL PERSONAL PROBLEMA 1	89
Anexo 6. EVALUACION DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE AL PERSONAL POR MEDIO DE LISTAS DE CHEQUEO PROBLEMA 1	89
Anexo 7. INFORME DE SOCIALIZACIÓN Y EVALUACION ADHERENCIA PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN EFECTIVA PROBLEMA 1	90

Anexo 8. PROTOCOLO DE BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCION DE LA POBLACION MATERNO NEONATAL POR COVID-19 PROBLEMA 2	90
Anexo 9. DISEÑO DE LA RUTA INSTITUCIONAL PARA LA ATENCION DE LA POBLACION MATERNO NEONATAL PROBLEMA 2	90
Anexo 10. ANEXO Y PROCEDIMIENTO DE LA RUTA ENVIADO A LIDER URGENCIAS Y OFICINA DE CALIDAD PROBLEMA 2	94
Anexo 11. CONFORMACION DEL COMITÉ BAJO RESOLUCION N° 061 PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A USUARIOS Y FAMILIA PROBLEMA 3.....	95
Anexo 12. IDENTIFICACION DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DE LOS SERVICIOS DEL HLP PROBLEMA 3.....	95
Anexo 13. LINEAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A USUARIOS Y FAMILIAS PROBLEMA 3	96
Anexo 15. DISEÑO DEL PROGRAMA ENVIADO A OFICINA DE MEJORAMIENTO CONTINUO PROBLEMA 3	117
Anexo 16. CREACION DEL MÓDULO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL GD DE LA HISTORIA CLINICA PROBLEMA 3.....	131
.....	131
Anexo 17. CARACTERIZACIÓN BASE DE DATOS CURSO PREPARACION MATERNIDAD Y PATERNIDAD PROBLEMA 4.....	133
Anexo 18. CRONOGRAMA DESARROLLO DE CURSO PROBLEMA 4	134

Anexo 19. MATERIAL EDUCATIVO CURSO VIRTUAL PROBLEMA 4	135
Anexo 20. EVIDENCIA FOTOGRAFICA IMPLEMENTACIÓN DEL CURSO	229
Anexo 21. GRADUACIÓN DIPLOMAS	234
Anexo 23. EVIDENCIA ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	235
MODULO 6 CURSO DE PEPRARACIÓN MATERNIDAD Y PATERNIDAD.....	235
Anexo 24. EVIDENCIA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN	236
Anexo 25. EVIDENCIA DIA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER DE SENO	237
Anexo 26. EVIDENCIA APOYO ESTUDIANTES UNAB EN EL DESARROLLO CURSO PREPARACION MATERNIDAD Y PATERNIDAD	237
Anexo 27. EVIDENCIA Y SOPORTE DE CURSOS	238
Anexo 28. COMPONENTE INVESTIGATIVO	239
BIBLIOGRAFIA.....	258

INTRODUCCIÓN

La promoción de la salud fue definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1986 como el “proceso que capacita a la persona a tomar el control y mejorar su salud”. En este sentido se entiende que los individuos precisan desarrollar capacidades y competencias que faciliten su adaptación a las diversas etapas de su ciclo vital y a sus procesos de salud y enfermedad de una forma efectiva. Los enfermeros pueden ayudar a promover este proceso. Para eso precisan colocar al paciente en el centro de los cuidados y realizar un análisis holístico del individuo, la familia, los grupos y comunidad con el fin de identificar sus características específicas en el contexto de la promoción de la salud.¹

De este modo La seguridad del paciente se ha definido como el conjunto estructural de procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencia científica, comprobadas en el enfoque a minimizar el riesgo de sufrir eventos adversos en el proceso de atención en salud o mitigar sus consecuencias. Actualmente el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud, lidera en Colombia la política transversal de seguridad del paciente que tiene como objetivo claro minimizar las situaciones que afecten la seguridad del paciente. En cualquier escenario de atención en salud donde haya un paciente, hay riesgos latentes causales de daños asociados a la atención prestada por el personal de salud, seguido por las condiciones del entorno sanitario y el personal administrativo.²

¹Albuquerque Freire R.M., et al. Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet] 2016 [Consultado 28 Agos 2020] 24:e2749. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02749.pdf

²ministerio de Protección Social. La Seguridad del Paciente y La Atención Segura. [Consultado 28 Agos 2020] Versión 1.0. Disponible: <https://www.minsalud.gov.co/salud/CAS/Paginas/seguridad-del-paciente.aspx>

La universidad autónoma de Bucaramanga en su práctica electiva de profundización PEP, brinda al estudiante la oportunidad de fortalecer sus habilidades en las diferentes áreas de la enfermería como la docencia, la investigación y en este caso el área administrativo asistencial, permitiendo al estudiante la generación de un pensamiento crítico en la toma de decisiones bajo un plan de acción establecido, que se refleje en los procesos del cuidado de la E.S.E hospital local e Piedecuesta y centro de salud la rioja a través de un plan enfocado a fortalecer la educación en atención integral de la salud en el ámbito de la promoción y prevención en los servicios de internación, sala de partos control prenatal y seguridad del paciente en las dirigido a las poblaciones materno perinatal, primera infancia e infancia, y personal de salud basado en la Resolución 3280 del 2018 por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, lo que contribuye de manera significativa a la mejora de los servicios prestados en esta institución, en el marco de la teoría de Patricia Benner de Novato a experto, la cual describe el proceso interactivo de cambio en una persona o servicio a través de la terapéutica de enfermería.

JUSTIFICACIÓN

El proceso educativo acompaña al ser humano desde su origen, por lo tanto, es considerado como una acción continua y permanente durante toda la vida, asimismo como parte integral, del trabajo. Los profesionales de salud que se desempeñen en servicios administrativos y asistenciales en los diferentes niveles de atención en salud tienen como principal responsabilidad brindar cuidados de enfermería, que son estrechamente ligados a la educación para la salud.³

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, hacen parte de los componentes del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y se enmarcan en el concepto de atención integral en salud. Las rutas son herramientas operativas de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho fundamental a la salud (Ley Estatutaria de Salud). Además, integra las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, así como las acciones de gestión de la salud pública, reconociendo que la atención en salud es un proceso continuo.⁴

Una de las políticas vigentes en Colombia es la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) que ayuda a las instituciones de salud, al personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres, niñas y niños, y en consecuencia avanzar en el cumplimiento de sus derechos y en el logro de los Objetivos del Milenio

³Cadena Estrada JC, Olvera Arreola SS, Pérez López MT, Balseiro Almario CL, Matus Miranda R. Evaluación de la capacitación de enfermería en dos institutos nacionales de salud. *Enfermería universitaria* 2015 Sep 1,;9(3):15-24. Consultado [Consultado 28 Agos 2020] Disponible en http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632012000300003

Ministerio de salud y protección social. Resolución Número 3280 DE 2018. [Internet] 2018 [Consultado 28 Agos 2020] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

El Hospital Local de Piedecuesta en pro de acreditarse como una Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia integral busca capacitar a todo su personal en la promoción de la salud materno-

infantil, la cual incluye a la madre, hijo y familia, desde la atención preconcepcional, control prenatal, preparación para la maternidad y paternidad, parto, puerperio, control postparto, crecimiento desarrollo, vacunación y planificación familiar.

El plan de mejora a desarrollar en la Práctica Electiva de Profundización en el periodo 2020-60 está dirigido a fortalecer el componente 3 de la estrategia IAMII en el personal de salud para que adquieran las competencias y puedan brindar a las mujeres gestantes y sus familias, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza; además de actualizar el procedimiento institucional para el desarrollo del curso de preparación para la maternidad y paternidad en el cual se establecen las bases, sesiones a desarrollar, material y recursos de apoyo.

Finalmente se fortalecerá el cumplimiento de la OMS y el Ministerio de la protección social en los lineamientos para la implementación de las políticas de seguridad del paciente impulsando de esta forma la política de seguridad del paciente liderada por el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud SOGC, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente.

OBJETIVO GENERAL

Ejecutar acciones educativas y asistenciales, que contribuyan en el fortalecimiento de la seguridad y la calidad de la atención de la población materno perinatal y neonatal, en el personal asistencial de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta durante el segundo semestre del año 2020.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Aplicar instrumentos de valoración para el análisis de necesidades y actividades requeridas para la elaboración de un plan de mejoramiento

Priorizar la problemática de salud actuando con base en la matriz DOFA (debilidades- oportunidades- Fortalezas y Amenazas).

Diseñar un plan de mejora de acuerdo a las debilidades halladas en los servicios de internación, sala de partos, control prenatal y seguridad del paciente.

Demostrar los resultados obtenidos posteriores a la ejecución de las actividades propuestas en el plan de mejora.

Fortalecer los procesos de comunicación efectiva en el personal de salud, a través de la socialización del manual de seguridad del paciente en la E.S.E Hospital local de Piedecuesta y Centro de Salud la Rioja durante el segundo semestre 2020.

Diseñar e implementar la ruta institucional que oriente al personal de salud frente a la atención en salud, de las gestantes, recién nacidos y mujeres en periodo de lactancia, por pandemia COVID-19 con el fin de evitar complicaciones discapacidades y muertes en madres y recién nacidos durante el segundo semestre del 2020.

Crear e implementar el proyecto educativo institucional (PEI) que permita el desarrollo enfoque y sistematización en la integración y articulación de niveles óptimos de calidad y excelencia en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.

Diseño de un curso virtual a madres gestantes, familia y personal de salud para el desarrollo del

componente 3 de la estrategia IAMII, que brinde información oportuna, educación, para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.

ENFOQUE DISCIPLINAR

Modelo Novato a Experto Patricia Benner

El modelo de novato a experto de Patricia Benner describe la enfermera en el área asistencial como la líder que crea un ambiente de organización, con la finalidad de ejercer una práctica clínica en plenitud y éxito. Mediante el desarrollo de aprendizaje que puede generarse por elementos de transformación o por repetición creando habilidades y destrezas que sólo son propias de la práctica clínica. En el área de enfermería y de la salud general, se debe requerir la gran capacidad cognitiva que permitan el desarrollo del pensamiento crítico y al mismo tiempo la habilidad de desarrollar actividades. Todo esto se debe relacionar con la competencia de, “ser, el saber y saber hacer”, que permite al enfermero fundamentar su criterio como profesional.

En la práctica diaria el profesional de enfermería tiene un rol definido de velar por la salud y el bienestar del paciente que se sintetiza en una acción primordial, que es el cuidar. Por lo cual el enfermero debe contextualizar los cuidados dependiendo del tipo de paciente, para tener como resultado la satisfacción de la persona con relación al cuidado que recibe por parte de la enfermera(o) en todos sus contextos. Dando lugar a acciones autónomas, ágiles, responsables, eficaces y eficientes que caracterizan al profesional de enfermería como líder de un servicio.

El enfermero(a) debe contextualizar su función en buscar la armonía y el equilibrio del individuo mediante la implementación de un modelo de cuidado fundamentados que permiten la guía de la práctica. Teniendo este enfoque, es importante citar a Leonardo da Vinci donde: “planteó que la

práctica sin la teoría es como el hombre que sale a la mar sin mapa, es un barco sin timón”. Con esto, se afirma que durante el proceso de enfermería se debe brindar una atención integral que reúna y cumpla con los requerimientos del individuo como ser holístico.

Este modelo se base fundamental en el modelo denominado “Adquisición y desarrollo de habilidades y competencias”, que se contextualiza en observar cómo un individuo adquiere experticia progresivamente. Con base a esta fuente teórica, Banner ha ofrecido un modelo de experiencia sobre cómo un individuo adquiere experticia progresivamente y lo describen en la siguiente clasificación:

Figura 1. Mapa de Procesos Teoría Principiante a Experto

Carrillo Algarra, Ana Julia *, García Serrano L, Cárdenas Orjuela, Claudia Marcela, Díaz Sánchez IR, Yabrudy Wilches N. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica 2013 Octubre(32):1-16.

Principiante	Principiante avanzada	Competente	Eficiente	Experta
La persona se enfrenta a una nueva situación. Este nivel Benner indica que podría aplicarse a una enfermera inexperta o la experta cuando se desempeña por primera vez en un área o en alguna situación no conocida previamente por ella.	En este nivel la enfermera después de haber adquirido experiencias se siente con mayor capacidad de plantear una situación clínica haciendo un estudio completo de ella y posteriormente demostrara sus capacidades y conocerá todo lo que esta exige.	Se es competente cuando la enfermera posee la capacidad de imitar lo que hacen los demás a partir de situaciones reales; la enfermera empieza a reconocer los patrones para así priorizar su atención, como también es competente cuando elabora una planificación estandarizada por si misma.	La enfermera percibe la situación de manera integral y reconoce sus principales aspectos ya que posee un dominio intuitivo sobre esta; se siente más segura de sus conocimientos y destrezas, y esta mas implicada con el paciente y su familia.	La enfermera Posee un completo dominio intuitivo que genera la capacidad de identificar un problema sin perder tiempo en soluciones alternativas, así mismo, reconoce patrones y conoce a sus pacientes aceptando sus necesidades sin importar que esto le implique planificar y/o modificar el plan de cuidado.

METAPARADIGMAS

Enfermería	Persona	Salud	Situación
Es "una relación de cuidado. Durante el proceso de interacción se da un ambiente reciproco de ayudar y ser ayudado, cuya ciencia está basada en la moral y en la ética. La enfermería busca la historia de los pacientes y de esa manera indagar sus antecedentes.	La persona es un ser que durante su vida desarrolla diferentes características de personalidad que se dan por experiencias vividas, el cuerpo y la mente son independientes, de tal modo que la enfermera centra sus cuidados en el cuerpo.	Se define como lo que se puede percibir, mientras que estar sano es la experiencia humana de la salud o de la integridad.	Hace referencia al entorno en donde se encuentra el cuerpo en determinado momento, a la interacción que se da con el medio y con las costumbres.

CORRELACIÓN

ENFERMERIA:

Se detectan problemas administrativos y asistenciales identificados mediante la matriz DOFA, la cual fue aplicada en los programas de seguridad del paciente, salud publica en la atención de la

población materno perinatal y neonatal, del Hospital Local de Piedecuesta donde se detecta la necesidad de realizar intervenciones con la finalidad de medir, retroalimentar, acompañar, actualizar y capacitar el personal de salud en los paquetes instruccionales, protocolos de la institución, estrategia III IAMII para fortalecer los conocimientos y habilidades en usuarios y en el personal de salud y mediante el aprendizaje.

PERSONA:

Durante el desarrollo del plan de mejora se reconoce a la persona (Auxiliar/enfermería) como ser biopsicosocial mediante los cuatro fuentes básicos de conocimiento: empírico, ético, personal y estético. Se inician acciones para lograr la adherencia del personal de enfermería a la cultura de seguridad del paciente, a los protocolos institucionales y a la estrategia III IAMII.

SALUD:

En este proceso se modifica el concepto de salud percibido por el personal de enfermería de los servicios de seguridad del paciente, sala de partos y gestión de salud pública enfocado a la población materno perinatal, haciendo énfasis en la capacitación, actualización y retroalimentación.

SITUACION:

El hospital local de Piedecuesta en sus procesos administrativos cuenta con la política de seguridad del paciente que tiene como objetivo crear herramientas para gestionar los procesos asistenciales y administrativos que permitan garantizar una atención segura en la prestación de servicios de bajo nivel de complejidad, desarrollando estrategias y barreras de seguridad enfocadas a minimizar o evitar los riesgos y la ocurrencia de incidentes y eventos adversos a través de una cultura justa, contribuyendo a un aprendizaje organizacional, el cual está dirigido por una

enfermera profesional, en los procesos asistenciales se encuentra la estrategia III IAMII que tiene como objetivo mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de la salud materna e infantil, que brinde información oportuna, educación para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.

Mejía, Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica, Vol. 17, septiembre 2008. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000300010&script=sci_arttext.

RESEÑA HISTORICA DE ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

Específicamente, la Empresa Social del Estado Local de Piedecuesta, se creó mediante decreto Departamental N.º 0018 de enero 25 de 2006 emanada por la Gobernación de Santander como entidad descentralizada del orden departamental con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa a la Secretaria de Salud de Santander. Con el objetivo último de garantizar la prestación de servicios de salud de baja complejidad, a la población más competencia privada y buscando ingresos oportunos que ayuden a su supervivencia.

La E.S.E es una Empresa Social de estado que soporta su operación con bienes sociales y que determinan la importancia de prestación de servicios de salud y de avanzar en procesos que permitan el alcance de niveles de sostenibilidad, garantizando la accesibilidad, oportunidad, eficiencia y la calidad en los mismos.

Desde su creación el enfoque de direccionamiento se basó en la utilización óptima de los recursos y en un proceso de planeación presupuestal que prioriza las actividades económicas y financieras, hacia el cumplimiento de la misión de la entidad, y la satisfacción de nuestros usuarios, además y de la rentabilidad social y económica de la E.S.E. Los servicios que presta la E.S.E son de alta

calidad ya que cuentan con los recursos técnicos, científicos, humanos, financieros para brindar la prestación como lo establece la política Nacional de Prestación de Servicios de Salud acorde con nuestro nivel de complejidad.

Los clientes de la E.S.E son afiliados al Sistema de Seguridad Social; el régimen subsidiado, régimen contributivo, regímenes especiales y particulares a los cuales se presta el servicio sin discriminación alguna.

Con este portafolio de servicios queremos que sirva de guía para la utilización de los servicios ofertados y a la vez reafirmar nuestro compromiso de fortalecer la prestación de servicios de salud a toda la población de Piedecuesta, a través de un mejoramiento de las instalaciones, adquisición tecnológica y una atención digna y humanizada.

DIRECCIONAMIENTO DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

Misión: Somos un Hospital público del orden departamental que presta servicios de salud de forma integral, segura y humanizada comprometidos con la vocación académica, la responsabilidad social y el cuidado con el medio ambiente, fundamentado en estándares superiores de calidad.

Visión: Nuestro hospital será reconocido en el año 2023 por el modelo de atención de servicios de salud de baja complejidad, comprometidos con la excelencia para lograr experiencias positivas en nuestros usuarios, colaboradores y entorno.

OBJETIVOS CORPORATIVOS

En el marco de la misión institucional de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta, nos proponemos como objetivos corporativos:

- Producir servicios de salud integrales, eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con los reglamentos que se expida para tal propósito.
- Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
- Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y financiera de la Empresa Social del Estado Hospital Local de Piedecuesta.
- Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas naturales o jurídicas que los demanden, servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
- Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento.
- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos.

VALORES INSTITUCIONALES

Honestidad: Actuamos de manera correcta sincera y transparente basados en la verdad con relación a los hechos y las personas.

Unidad hacia la excelencia: desarrollamos entre todos los miembros de nuestro hospital, acciones concretas que mejoren constantemente el nivel de satisfacción de los usuarios, colaboradores y entidades que participan en el proceso de atención.

Motivación: Mejoramos la calidad de vida de nuestros usuarios y colaboradores a través de una atención segura, profesional, humanizada y sostenible.

Amabilidad: Buscamos lograr una experiencia positiva a los usuarios, colaboradores y entorno a través de un trato digno, afectuoso, cortés y agradable; obrando siempre con entrega y lealtad a servicio de nuestros usuarios.

Nobleza: Propiciamos el bienestar de nuestros semejantes, escuchándolos, comprenderlos y entregándonos con amor.

Orientación: direccionamos los recursos en lograr un enfoque centrado en el usuario y su familia y el mejoramiento continuo de la calidad, con la participación activa de todos los integrantes del hospital local de Piedecuesta.

Seguridad: trabajamos en la seguridad de nuestros usuarios y colaboradores identificando y gestionando en nuestro quehacer diario los riesgos derivados de la atención en salud.

DESCRIPCION DEL SITIO DE PRÁCTICA

SERVICIOS QUE OFERTA LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

- Declaración de servicios habilitados
- Consulta externa
- Hospitalización
- Urgencias
- Laboratorio
- Rayos x
- Farmacia

- Odontología
- Enfermería PYP
- Ginecobstetricia
- Transporte asistencial básico (TAB)
- Vacunación
- Psicología
- Acciones colectivas

CAPACIDAD INSTALADA

Urgencias (25 camas): mujeres 7, hombres 7, pediátricas 9 y obstétricas 2.

Área H: (Aislamiento respiratorio para covid-19)

Se realiza la adecuación para el área de atención a los pacientes de urgencias en tiempo de pandemia covid-19 con 6 camas)

TALENTO HUMANO

Personal Tercerizado (154) Aprox.

- Gerencia y administrativo: 7
- Facturación: 13
- Asesores: 15
- Asistencial: 83
- Laboratorios: 4

- Limpieza y desinfección: 8
- Orientadores de seguridad:11
- Médico general y urgencias: 11
- Medico consulta externa: 8
- Médicos de prevención y promoción:3
- Ginecóloga:1
- Odontólogo: 4
- Bacteriólogo:4
- Auxiliar de laboratorio:1
- Enfermeros:7
- Auxiliares de enfermería: 35
- Auxiliar de odontología:1
- Higienistas orales: 2
- Técnico de rayos x: 4

SERVICIOS

El hospital local de Piedecuesta cuenta con once servicios ubicados en tres pisos:

Tabla 1. Servicios Hospital local de Piedecuesta

PRIMER PISO
❖ Internación

- ❖ Urgencias
- ❖ Laboratorio
- ❖ Rayos x
- ❖ Farmacia
- ❖ Ginec Obstetricia
- ❖ Psicología
- ❖ Área H

SEGUNDO PISO

- ❖ Odontología
- ❖ Enfermería PyP
- ❖ Vacunación
- ❖ Consulta externa
- ❖ Laboratorio clínico

TERCER PISO

- ❖ Gestión documental
- ❖ Mejoramiento continuo

SERVICIOS

SERVICIOS

- ❖ Consulta de urgencias médicas 24 horas
- ❖ Observación de urgencias
- ❖ Triage
- ❖ Procedimientos de baja complejidad
- ❖ Reanimación cerebro- pulmonar básica
- ❖ Monitoreo fetal

RED QUE CONFORMA LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIDECUESTA

Centro de Salud la Rioja, Colinas y Pescadero.

Una de las instituciones en la cual la enfermera o enfermero en formación de la UNAB realizan su Práctica Electiva de Profundización (PEP) es en el Centro de Salud la Rioja, el cual se encuentra ubicado en el sector de la Rioja del municipio de Piedecuesta, el personal que allí labora se encuentra distribuido de la siguiente manera: Quince auxiliares de enfermería (10) una de ellas rota en diferentes centros de salud, desempeñándose en diferentes programas de promoción y prevención; cuatro (4) enfermeros (as) profesionales distribuidas en diferentes programas que ofrece el centro de salud, una de ellos ejerce el cargo de coordinadora. Además, el centro de salud cuenta con cuatro (4) médicos generales que se desempeñan en distintas áreas. El área administrativa cuenta con dos (2) personas en facturación, una (1) persona en servicios generales y una (1) persona en seguridad y vigilancia.

El centro de salud está dotado de una infraestructura que se compone de trece (13) consultorios, dos (2) salones multifuncionales, dos (2) salas de espera y veinte (20) baños para todo el personal que allí labora y usuarios del centro.

El programa de Promoción y Prevención tiene en ejecución los siguientes programas:

Crecimiento y Desarrollo: Se hace el control del desarrollo psico-motor, apoyo nutricional y psicológico a los niños de 0 a 9 años. Cuenta con médico general, enfermera profesional, y enfermera auxiliar.

Vacunación: Se aplican todas las vacunas del Plan Ampliado de inmunización (PAI) sin costo alguno, y algunas no PAI cuando hacen parte de convenios o programas especiales.

Planificación familiar: Programa orientado a la Asesoría, selección, atención y seguimiento en planificación de hombres y mujeres tanto en los métodos orales y los quirúrgicos como la Vasectomía y el Pomeroy. El equipo de trabajo está conformado por médico, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y Psicóloga.

Detección de alteraciones del joven: Detección de todos los factores de riesgo, en los jóvenes, para tomar las medidas preventivas y controlar dichos factores para prevenir la aparición de patologías crónicas. El equipo de trabajo está conformado por médico, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y psicología.

Detección de alteraciones del adulto: Detección de todos los factores de riesgo, en los adultos, para tomar las medidas preventivas y controlar dichos factores para prevenir la aparición de patologías crónicas incapacitantes. El equipo de trabajo está conformado por médico, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y psicóloga.

Higiene oral: Detección precoz de la caries, control de placa bacteriana, sellantes y flúor. Educación en salud oral.

Control post parto: Orientación, asesoría y manejo de la etapa del postparto, alimentación, cuidado del recién nacido y orientación en planificación familiar. El equipo de trabajo está conformado por médico, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y psicóloga.

Detección del cáncer (próstata, gástrico, mama, cérvix): Detección temprana de los diferentes tipos de cáncer de más impacto epidemiológico. Se programan actividades educativas y de orientación, tamizajes en mama, próstata y cérvix. En este último se hace especial énfasis en la toma y control de la citología cervical. El equipo de trabajo está conformado por médico, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y psicóloga.

Programas especiales para las enfermedades de interés público (lepra, malaria, dengue, tuberculosis, VIH-sida, etc.): Detección oportuna de las enfermedades de interés público por su alto impacto y costo. El equipo de trabajo está conformado por médico, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y psicóloga.

Control prenatal: Aplicación del modelo Biopsicosocial en la atención de las gestantes en donde se tienen en cuenta los factores biomédicos, sociales y psicológicos; garantizando una atención integral y holística.

Dentro de las ventajas y servicios que se prestan están entre otros:

- Detección temprana de complicaciones y atención oportuna de las mismas.
- Estudios paraclínicos completos (laboratorio e imagenología) en forma oportuna.
- Participación en el curso de apoyo terapéutico en el que se tiene terapia psicológica grupal e individual, ejercicios para la preparación del parto, relajación, talleres orientados al conocimiento de las etapas del embarazo, sus implicaciones físicas y psicológicas; lo mismo que conceptos como el rol femenino, el autocuidado, miedos, rol paterno, sexo sensualidad, comunicación, pautas de crianza, etc.

POLITICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

El hospital local de Piedecuesta cuenta con la política de seguridad del paciente que tiene como objetivo crear herramientas para gestionar los procesos asistenciales y administrativos que permitan garantizar una atención segura en la prestación de servicios de bajo nivel de complejidad, desarrollando estrategias y barreras de seguridad enfocadas a minimizar o evitar los riesgos y la ocurrencia de incidentes y eventos adversos a través de una cultura justa, promoviendo un cambio cultural bajo la filosofía del mejoramiento continuo que contribuye a un aprendizaje organizacional.

1: El Hospital Local de Piedecuesta ha designado una enfermera profesional como referente de seguridad del paciente.

2: El Hospital Local de Piedecuesta ha definido un equipo interdisciplinario para integrar el comité de seguridad del paciente el cual tiene.

3: El hospital local de Piedecuesta, no fomenta la impunidad cuando la acción insegura se deba a negligencia o impericia o la intención de hacer daño y se basará en el marco legal vigente del país.

La E.S.E Hospital local de Piedecuesta cuenta con dos estrategias dirigidas a diferente tipo de población. La primera estrategia es la de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y la segunda estrategia se denomina Instituciones amigas de la mujer y de la infancia integral (IAMII).

ESTRATEGIA AIEPI

La estrategia AIEPI fue ideada por la Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y por el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

con la finalidad de disminuir la mortalidad y la morbilidad de los niños menores de 5 años de edad y mejorar la calidad de la atención que estos reciben en los servicios de salud y en el hogar.

- Se enfoca en la atención a niños y niñas a través de actividades de prevención de enfermedades y promoción de la salud.
- La consulta busca mejorar los conocimientos, las actitudes y las prácticas relacionadas con el cuidado de la infancia.
- Integra el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades más frecuentes, las medidas preventivas y la promoción de la salud de los niños y niñas menores de 5 años.

Componentes de la estrategia AIEPI

- Infección Respiratoria Aguda (IRA)
- Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)
- Desnutrición - Crecimiento - Componente nutricional complementario
- Parasitosis
- Inmunoprevenibles
- Malaria- Dengue - Problemas que cursan con fiebre

- Oído-Garganta
- Desarrollo
- Maltrato

ESTRATEGIA IAMII

La Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral, IAMII fue propuesta al país por Unicef para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

Desde el 2011, esta estrategia se ha posicionado como un instrumento para el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de la salud materna e infantil, que es aplicable a instituciones de todo el territorio colombiano, tanto para prestadores primarios como complementarios, con y sin atención de partos conjugando los diferentes indicadores, tanto de estructura como de proceso y de resultado, que son pertinentes para la atención de esta población.²

En Colombia, los “Hospitales Amigos de los Niños” han tenido un gran avance conceptual y metodológico, en el Hospital local de Piedecuesta la estrategia está apoyada en los siguientes ítems:

- Disponemos de una política por escrito, en favor de la Salud y Nutrición Materna e Infantil.
- Capacitamos a todo el personal de salud de manera que esté en condiciones de poner en práctica esa política.
- Informamos a todas las embarazadas de los beneficios que ofrece la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.
- Ayudamos a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto.
- Facilitamos el trámite del registro civil al nacimiento.
- Promovemos a las madres la práctica de la lactancia materna exclusiva y a libre demanda hasta los seis meses de vida y continuar amamantando con alimentación complementaria hasta los dos años de edad.
- Favorecemos el alojamiento conjunto de la madre y el niño durante las 24 horas del día.
- Garantizamos atención integral a niñas y niños, asegurando el seguimiento dinámico a través del programa de control de Crecimiento y Desarrollo.
- Facilitamos espacios amigables en toda la Institución a favor de la lactancia Materna.

- Disponemos de grupos de apoyo Comunitario e Institucional que favorezcan lactancia materna.

Las siguientes figuras representan la estructura organizacional y administrativa de la E.S.E H.L.P. (Ver FIGURA 1 y FIGURA 2)

Ministerio de salud y protección social. Fortalecimiento de la estrategia IAMI integral en departamentos priorizados Convenio 519 de 2015. [Internet] 2016 [Consultado 15 Agosto 2020] Colombia, pp.10-11. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Evaluacion-plan-decenallactancia-materna.pdf>

FIGURA 2. ORGANIGRAMA DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA



Fuente: Hospital Local de Piedecuesta, disponible: <http://www.hlp.gov.co/page.php?id=110>

**FIGURA 3. MAPA DE PROCESOS DE LA E.S.E HOSPITAL LOCAL DE
PIEDECUESTA**



Fuente: Hospital Local de Piedecuesta, disponible: <http://www.hlp.gov.co/page.php?id=110>

VALORACIÓN

El proceso de valoración es la fase que da inicio al plan de mejoramiento, se realiza en el periodo comprendido 27/07/2020 al 28/08/2020 bajo observación directa y análisis de los procesos establecidos, tomando como guía para el caso del área de seguridad del paciente el protocolo de comunicación efectiva aprobado en el Año 2017 por comité de seguridad del paciente de La E.S.E Hospital local de Piedecuesta que en cabeza del gerente promueve entre los trabajadores la comunicación efectiva, como estrategia fundamental para la atención adecuada, integral y humanizada de los usuarios. Desde la seguridad del paciente se promueve el manejo de funcionarios, colaboradores y usuarios. Es necesario escuchar y transmitir de forma asertiva, por lo tanto, se considera que la comunicación es el instrumento óptimo que le permite al profesional

obtener información necesaria para conocer el estado de salud y poder impactar con resultados. La comunicación en la institución es considerada como una habilidad única la cual debe irse perfeccionando por medio del mejoramiento continuo de cada uno de los procesos establecidos.

VALORACIÓN PROGRAMA SEGURIDAD DEL PACIENTE

La política de seguridad del paciente forma parte del direccionamiento estratégico de la institución, en busca del fortalecimiento de la cultura institucional. El hospital de Piedecuesta se encuentra certificado en ISO 9001 Vr 2015, esta norma estandariza los riesgos en cada uno de los procesos.

Desde la seguridad del paciente existen unos paquetes instruccionales entre estos el de comunicación efectiva en la seguridad del paciente, al revisar este paquete se encuentra que está definido en la segunda versión de marzo de 2019, donde diariamente deben identificarse los riesgos antes de dar inicio a las labores por lo que todo el personal deben hacerlo de forma obligatoria.

Para dar cumplimiento a este se utiliza la estrategia secciones breves y breafing que consiste en reunirse 5 minutos y mencionar si en las últimas 24 horas existe o existió alguna falla durante la atención, que género, está generando o puede causar daño, lo anterior con el fin de iniciar la gestión del riesgo y mitigar que se presenten incidentes y/o eventos adversos relacionados con la comunicación efectiva.

En el 2020 por comunicación efectiva y farmacovigilancia, se dejaron de entregar 199 tratamientos de multivitamínicos a embarazadas por un periodo de tres meses, que no fue

notificado ni en Breafing, ni por médicos de control prenatal ni por comité ni a seguridad del paciente para realizar gestión oportuna con laboratorios o proveedores para el desabastecimiento.

VALORACION

Una de las políticas vigentes en Colombia es la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI) que ayuda a las instituciones de salud, al personal de salud y a los grupos comunitarios que apoyan las acciones institucionales en los aspectos de salud y nutrición de madres, niñas y niños, a orientar, realizar y evaluar las acciones necesarias para mejorar el estado de salud y nutrición de mujeres, madres, niñas y niños, y en consecuencia avanzar en el cumplimiento de sus derechos y en el logro de los Objetivos del Milenio

La E.S.E hospital local de Piedecuesta busca capacitar a todo el personal en la promoción de la salud materno-infantil, en el paso 3 el cual incluye a la madre, hijo y familia, desde la atención preconcepcional, control prenatal, preparación para la maternidad y paternidad, parto, y puerperio.

Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio y la lactancia materna, incluyendo la preparación para el cuidado en salud y nutrición de sus hijas e hijos, con énfasis en los recién nacidos, favoreciendo el ejercicio de sus derechos, la participación familiar y en especial la corresponsabilidad del padre en la crianza.

VALORACION PROGRAMA IAMII

En el centro de salud la Rioja se debe fortalecer la implementación del componente 3 en la estrategia IAMII y la actualización de procedimientos institucionales para el desarrollo del curso

de preparación para la maternidad y paternidad en el cual se establezcan bases, sesiones a desarrollar, material, recursos de apoyo a mujeres gestantes familias y personal de salud para que puedan brindar información , educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza para que de esta manera culminen con éxito el desarrollo del este.

MATRIZ DOFA

La matriz DOFA es una herramienta de diagnóstico y análisis para la generación creativa de posibles estrategias a partir de la identificación de los factores internos y externos de la organización, dada su actual situación y contexto.

A partir de la valoración anteriormente expuesta se realizará un análisis detallado del programa, para así mismo realizar la planeación y priorización de actividades de gestión clínica, en pro de mejora del Hospital Local de Piedecuesta y el Centro de Salud la Rioja.

MATRIZ HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

FACTOR EXTERNO: (OPORTUNIDADES Y AMENAZAS)

Tabla 2. Matriz Dofa

ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTORES ECONOMICOS	
Existencia de convenios con otras instituciones de salud.	O

Cuenta con 5 aseguradoras que requieren de los servicios de Entidades Administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB).	O
Existencia de convenio con instituciones educativas que ofrecen apoyo en el área, para cumplimiento de prácticas asistenciales, rurales y residencia por parte de los estudiantes.	O
Capacitaciones al personal para el mejoramiento en la calidad de la atención al usuario.	O
Amplia demanda de usuarios	O
ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTOR GEOGRAFICO	

Hospital ubicado estratégicamente la cabecera central de Piedecuesta.	O
Cuenta con vías de acceso en buen estado.	O
ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTOR COMPETITIVO	
Convenio docente- asistencial con diferentes universidades y entidades promotoras de salud.	O

La institución cuenta con las siguientes acreditaciones: certificada en convenio de docencia de servicios 2018, certificación de ISO 9001-Vr 2015 (riesgos y proceso) 2018, certificación de hospital verde 2017, certificación en responsabilidad social 2019 y certificación en camino a la excelencia con instauración de procesos con miras a acreditación.	O
Existencia de buzones de sugerencias lo cual permite medir las encuestas de satisfacción para mejoramiento continuo de la institución.	O
Cuenta con convenios con otras instituciones de salud de media y alta complejidad para remisión de usuarios.	O
ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTORES SOCIALES	
Gran demanda de usuarios en el servicio de consulta externa, promoción y prevención.	O
ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTORES SOCIALES	
Altos índices de violencia en los últimos meses	A
Nivel educativo de los usuarios	A
Barreras de acceso para recibir los servicios de salud (factores económicos y sociodemográficos).	A

ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTORES GEOGRAFICOS	
Dificultad para el acceso de los servicios de salud debido al terreno y a la distancia de las distintas veredas del sector.	A
Mayor demanda por ciudadanos inmigrantes de procedencia venezolana.	A
Inseguridad en el sector y sus alrededores.	A
ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTOR COMPETITIVO	
Los usuarios que ingresan al hospital en ocasiones llegan con complicaciones que requieren un manejo de mayor complejidad y es necesaria la remisión de los usuarios a un mayor nivel de complejidad.	A
Falla en aceptación de usuarios en otro nivel de complejidad por problemas de EPS especialmente con usuarios de componente mental.	A

FACTOR INTERNO: (FORTALEZAS Y DEBILIDADES)

ITEM	CLASIFICACIÓN
CAPACIDAD DE TALENTO HUMANO	
Existe personal calificado de enfermería en las diferentes áreas de Internación, urgencias y seguridad del paciente del HLP.	F

El personal nuevo recibe inducción.	F
Personal receptivo a mejorar sus conocimientos y recibir información sobre diferentes temas.	F
Se evidencia el buen trato y el trabajo en equipo del personal del HLP.	F
Estandarización de los procedimientos de la atención del usuario.	F
El Hospital Local De Piedecuesta cuenta con la política de seguridad del paciente y la implementación del programa de seguridad del paciente.	F
La institución cuenta con programa de humanización.	F
Socialización continua de los protocolos por grupo de apoyo.	F
Disponibilidad del personal para brindar capacitación y actualización.	F
ITEM	CLASIFICACIÓN
	N
CAPACIDAD FINANCIERA	
Existe presupuesto para insumos necesarios.	F
Existe presupuesto para la realización de actualización de software en la institución.	F
ITEM	CLASIFICACIÓN
	N
CAPACIDAD COMPETITIVA	
Nuevos equipos tecnológicos en la institución	F
Existen protocolos para los diferentes procedimientos	F

Infraestructura competente con el nivel de baja complejidad de la institución.	F
Atención oportuna y de calidad a los pacientes	F
Medición periódica de la cultura de seguridad del paciente, bajo la encuesta Agency for Healthcare Research and Quality.	F
ITEM	CLASIFICACIÓN
INFRAESTRUCTURA E INSUMOS	
Áreas de fácil acceso para usuarios y personal.	F
Existe adecuada distribución de los servicios.	F
Cuenta con suministro de servicios públicos básicos (agua, luz, sistemas de comunicación, planta de energía cuando el servicio lo requiere)	F
ITEM	CLASIFICACIÓN
CAPACIDAD TECNOLÓGICA	
Existencia de un sistema de reporte de eventos adversos en la cual se realiza respectivo análisis y se emite plan de mejora por parte de la oficina de seguridad del paciente. (INTRANET)	F
Cuenta con una página web oficial para información general al usuario interno y externo de los diferentes procesos y eventos de la institución.	F

Programa de mejoramiento continuo donde se realizan: diagnóstico y fortalecimiento de los diferentes procesos asistenciales y administrativos.	F
El Hospital Local de Piedecuesta cuenta con un software para la historia clínica digital.	F
Los protocolos de seguridad del paciente cuentan con una continua actualización, socialización y evaluación.	F
La institución cuenta con visión, misión y objetivos definidos.	F
La institución cuenta con la implementación de la estrategia IAMII	F
Cada profesional tiene definidas sus actividades a través de los protocolos institucionales.	F
ITEM	CLASIFICACIÓN
PROCESOS ASISTENCIALES	
El personal de salud del HLP tiene conocimientos sobre la clasificación de los residuos sanitarios.	F
Existencia de guías y protocolos institucionalizados.	F
Adecuado trabajo en equipo interdisciplinario	F
ITEM	CLASIFICACIÓN
CAPACIDAD DEL TALENTO HUMANO	

Falta de adherencia del personal al protocolo de comunicación efectiva en la seguridad del paciente en la identificación de riesgos laborales (Estrategia Breafing y Secciones breves).	D
Necesidad de la implementación de la ruta para la atención en salud de gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en el personal de salud.	D

Falta de adherencia al lavado de manos e higienización acorde a lo establecido en el protocolo institucional	D
Falla de adherencia al protocolo institucional de la seguridad en la utilización de medicamentos.	D
Falla de adherencia a la clasificación de riesgos de los usuarios (Escala de valoración)	D
Falta de espacios de reflexión para el personal asistencial.	D
Debilidad en la adherencia del protocolo de RCP y Código Rojo.	D
Socialización del protocolo de elementos de protección individual.	D
Necesidad de adherencia del personal de salud en la educación a usuarios y familiares en el programa de ERA y TRO.	D
Necesidad de adherencia al protocolo de reducción de riesgo en la atención de población pediátrica por urgencias.	D
ITEM	CLASIFICACION

	ÓN
INFRAESTRUCTURA E INSUMOS	
Limitación en los insumos (Torundas toallas de papel, guantes) en el servicio de Ginecobstetricia.	D
Faltan insumos para la higienización de manos en los baños.	D
No existe un espacio amigable para los niños que esperan ser atendidos.	D
La institución no cuenta con un lactario.	D
ITEM	CLASIFICACION
PROCESOS EDUCATIVOS	
Necesidad de un proyecto educativo institucional (PEI) que involucre a la comunidad: usuarios y familia en la E.S.E Hospital local de Piedecuesta	D
Escasa educación al usuario sobre deberes y derechos.	D

Fuente: Tabla elaborada por enfermera en formación PEP 202060 UNAB

MATRIZ CENTRO DE SALUD LA RIOJA

FACTOR INTERNO [FORTALEZAS (F) Y DEBILIDADES (D)]

Tabla 3. Matriz Dofa

ITEM	CLASIFICACIÓN
CAPACIDAD DE TALENTO HUMANO	
Existe personal calificado de enfermería en las diferentes áreas de promoción y prevención del centro de salud La Rioja.	F
El personal nuevo recibe inducción	F
Personal receptivo a mejorar sus conocimientos y recibir información sobre diferentes temas.	F
Se evidencia el buen trato y el trabajo en equipo del personal del centro de salud la Rioja.	F
Estandarización de los procedimientos de la atención del usuario.	F
Ausencia de personal en los programas PyP, citologías y RCV por incapacidad laboral de personal que labora en estas áreas.	D
Falta de capacitación al personal de salud sobre la estrategia IAMII.	D
ITEM	CLASIFICACIÓN

CAPACIDAD FINANCIERA	
Existe presupuesto para insumos necesarios.	F
Existe presupuesto para la realización de actualización de software en la institución.	F
ITEM	CLASIFICACIÓN
INFRAESTRUCTURA E INSUMOS	
Áreas de fácil acceso para usuarios y personal.	F
Existe adecuada distribución de los servicios.	F
Existe buena iluminación.	F
Cuenta con suministro de servicios públicos básicos (agua, luz, sistemas de comunicación, planta de energía cuando el servicio lo requiere)	F
Inexistencia de unidades sanitarias para usuarios discapacitados.	D

Faltan sistemas de ventilación.	D
Faltan insumos para la higienización de manos en los baños.	D
Falta de mantenimiento continuo de equipos biomédicos.	D
El consultorio de crecimiento y desarrollo carece de los implementos necesarios para la valoración de motricidad fina y gruesa, y lenguaje.	D
ITEM	CLASIFICACIÓN
CAPACIDAD TECNOLÓGICA	
Almacenamiento de las políticas y protocolos en los computadores institucionales.	F
Sistematización de los procesos de atención a usuarios. (página HLP)	F
Existe plataforma para reporte de historial clínico (RSS)	F
Existe una página oficial del HLP.	F
ITEM	CLASIFICACIÓN

CAPACIDAD DIRECTIVA	
La institución cuenta con visión, misión y objetivos definidos.	F
La institución cuenta con la implementación de la estrategia IAMII	F
Cada profesional tiene definidas sus actividades a través de los protocolos institucionales.	F
Institución en proceso de acreditación.	F
ITEM	CLASIFICACIÓN
PROCESOS ASISTENCIALES	
Existencia de guías y protocolos institucionalizados.	F
Conservación de la cadena de frío en el programa ampliado de inmunización (PAI).	F
Adecuado seguimiento a los pacientes que se encuentran en diferentes programas de salud pública (lepra, tuberculosis, leishmaniasis, etc.)	F

<p>El personal del centro de salud La Rioja tiene conocimientos sobre la clasificación de los residuos sanitarios.</p>	<p>F</p>
<p>Adecuado trabajo en equipo interdisciplinario.</p>	<p>F</p>
<p>Necesidad de creación e implementación del curso virtual de la preparación para la maternidad y paternidad, componente 3 de la estrategia IAMII a usuarias gestantes, familias, y personal de salud en el cual se establezcan bases, sesiones a desarrollar, material y recursos de apoyo que brinde información oportuna, educación para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.</p>	<p>D</p>
<p>El servicio de planificación familiar no cuenta con métodos anticonceptivos disponibles para llevar a cabo el programa desde el semestre 2019.</p>	<p>D</p>
<p>Falta de creación e implementación de curso virtual dirigido al personal de salud sobre la estrategia Atención Integral de las enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI.</p>	<p>D</p>
<p>ITEM</p>	<p>CLASIFICACIÓN</p>

PROCESOS EDUCATIVOS	
Existe información visualmente agradable para los usuarios acerca de la estrategia IAMII.	F
Falta promover los derechos y deberes de los usuarios que asisten al centro de salud.	D
La consulta de crecimiento y desarrollo no aborda educación a los usuarios sobre formas de estimular a los niños y niñas menores de 1 año en motricidad fina y gruesa y lenguaje.	D

FACTOR EXTERNO [OPORTUNIDADES (O) Y AMENAZAS (A)]

ITEM	CALIFICACIÓN
FACTOR ECONÓMICO	
Existencia de convenios con otras instituciones de salud.	O
Cuenta con 5 aseguradoras que requieren de los servicios de Entidades Administradoras de planes de beneficios de salud (EAPB)	O
Existencia de convenio con instituciones educativas que ofrecen apoyo en el área, para cumplimiento de prácticas asistenciales, rurales y residencia por parte de los estudiantes.	O
Capacitaciones al personal para el mejoramiento en la calidad de la	

atención al usuario.	O
Gran demanda de usuarios	O
Usuarios con receptividad hacia el estudiante en práctica formativa.	O
ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTOR GEOGRÁFICO	
Ubicación Geo-estratégica	O
Cuenta con buenas Vías de acceso.	O
ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTOR SOCIO-CULTURAL	
Afiliación A EPS Y ARS de los usuarios.	O
Procedencia de los usuarios inmigrantes de procedencia venezolana.	A
Inseguridad en el sector y sus alrededores	A
ITEM	CLASIFICACIÓN
FACTOR COMPETITIVO	
Existencia de prestaciones de servicios por otras instituciones en el área.	O
Acreditación como Hospital Verde.	O

Fuente: Tabla elaborada por enfermera en formación PEP 202060 UNAB

PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS MÉTODO HANLON

El método Hanlon es un instrumento que clasifica los problemas y los recursos con los que se cuenta, constituyendo una tecnología en salud para la toma de decisiones adecuadas.

El método Hanlon prioriza la problemática con base a cuatro componentes:

A: magnitud del problema

B: severidad del problema

C: eficacia de la solución (o bien la resolución del problema)

D: factibilidad de programa o de la intervención.

La clasificación ordenada de los problemas se obtiene por el cálculo de la siguiente fórmula que se aplica a cada problema que se considera.

Puntuación de prioridad: $(A + B) C \times D$.

Mediante este método es posible multiplicar la puntuación obtenida por cada componente que se juzgue como más importante por una cifra correspondiente al peso acordado a cada criterio, que se describe a continuación.

Componente A: Magnitud del Problema

De acuerdo al número de personas afectadas por el problema, en relación a la población total (adaptable al tamaño del territorio que se estudia).

Componente B: Severidad del Problema

Este componente puede definirse de diferente manera:

A. Con datos subjetivos: carga social que genera el problema.

B. Con datos objetivos: indicadores de salud como: tasas de mortalidad, morbilidad, de incapacidad y costos asociados al problema.

C. Cada factor se valora del 1 al 10 dependiendo de la severidad del problema.

Componente C: Eficacia de la Solución

Los parámetros que se toman en cuenta son los recursos y la tecnología actual; otorgando una escala de 0.5 a los problemas difíciles de solucionar y 1.5 a los que tienen una posible solución.

Componente D: Factibilidad del problema o la intervención

Agrupar factores que no están directamente relacionadas con la necesidad o con la eficacia pero determinan si un programa o una actividad particular pueden ser aplicados. Toma en cuenta los siguientes componentes:

P= Pertinencia

E= Factibilidad económica

A= Aceptabilidad.

R= Disponibilidad de recursos

L= Legalidad

Este componente determina si impide o permite la realización del programa o de la intervención, cuando se responde con un sí el valor es de 1 punto y de 0 puntos cuando la respuesta es no.

Cruz García V, et al. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. [Internet] 2012 [Consultado 15 agosto 2020] Vol. 1, No. 6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2012/wax126k.pdf>

PRIORIZACION POR EL MÉTODO HANLON

Tabla 4. Método Hanlon

DEBILIDADES	MAGNITU D (0-10) A	SEVERIDAD (0-10) B	EFICACIA DE LA SOLUCIÓN (0.5-1.5) C	FACTIBILIDAD DE LA INTERVER- VENCIÓN (SI: 1 NO: 0) D	RESULTAD O (A+B) C*D
Falta de adherencia del personal al protocolo de comunicación efectiva en la seguridad del paciente en la identificación de riesgos laborales (Estrategia Breafing y Secciones breves).	10	10	1.5	1	30

Necesidad de la implementación de la ruta para la atención en salud de gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de covid-19 en el personal de salud.	10	9	1.5	1	28.5
Falta de adherencia al lavado de manos e higienización acorde a lo establecido en el protocolo institucional.	8	7	1.0	1	15
Falla de adherencia al protocolo institucional de la seguridad en la utilización de	9	8	1.0	1	17

medicamentos.					
Falla de adherencia a la clasificación de riesgos de los usuarios (Escala de valoración)	6	7	1.0	1	13
Falta de espacios de reflexión para el personal asistencial.	7	7	0.5	0	0
Debilidad en la adherencia del protocolo de RCP y Código Rojo.	8	7	1.5	1	22.5
Socialización del protocolo de elementos de protección	9	8	1.0	1	17

individual.					
Necesidad de adherencia al protocolo de reducción de riesgo en la atención de población pediátrica por urgencias.	9	8	1.0	1	17
Necesidad de adherencia del personal de salud en la educación a usuarios y familiares en el programa de ERA y TRO.	7	8	1.5	1	22.5
Limitación en los insumos (Torundas toallas de papel, guantes) en el servicio de Ginec obstetricia.	10	7	0.5	0	0

Falta de insumos para la higienización de manos en los baños.	9	7	0.5	0	0
No existe un espacio amigable para los niños que esperan ser atendidos.	9	9	1.0	1	18
La institución no cuenta con un lactario.	9	9	0.5	0	0
Necesidad de un proyecto educativo institucional (PEI) que involucre a la comunidad: usuarios y familia en la E.S.E Hospital local de Piedecuesta.	10	9	1.5	1	28.5

Escasa educación al usuario sobre deberes y derechos.	9	8	1.0	1	17
Falta de personal capacitado en los programas PyP, citologías y RCV por emergencia sanitaria covid-19.	9	9	0.5	0	0
El personal nuevo no recibe capacitación acerca de la estrategia IAMII.	9	8	1.0	0	17
Inexistencia de unidades sanitarias para usuarios discapacitados.	8	5	0.5	0	0

Faltan sistemas de ventilación.	10	4	0.5	0	0
Falta de mantenimiento continuo de equipos biomédicos.	10	10	0.5	1	10
Falta de adecuación de los espacios para que los usuarios esperen ser atendidos.	10	4	0.5	1	7
El consultorio de crecimiento y desarrollo carece de los implementos necesarios para la valoración de motricidad fina y gruesa, y lenguaje.	10	8	0.5	1	9

<p>Necesidad de creación e implementación del curso virtual de la preparación para la maternidad y paternidad, componente 3 de la estrategia IAMII a usuarias gestantes, familias, y personal de salud en el cual se establezcan bases, sesiones a desarrollar, material y recursos de apoyo que brinde información oportuna, educación para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.</p>	<p>10</p>	<p>10</p>	<p>1.5</p>	<p>1</p>	<p>30</p>
---	------------------	------------------	-------------------	-----------------	------------------

El servicio de planificación familiar no cuenta con métodos anticonceptivos disponibles para llevar a cabo el programa desde el semestre 2019.	10	9	0.5	0	9.5
Falta de creación e implementación de curso virtual dirigido al personal de salud sobre la estrategia Atención Integral de las enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI.	9	9	0.5	0	10

<p>Falta actualización del procedimiento institucional para el desarrollo del curso de preparación para la maternidad y paternidad en el cual se establecen las bases, sesiones a desarrollar, material y recursos de apoyo.</p>	<p>10</p>	<p>8</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>18</p>
<p>La consulta de crecimiento y desarrollo no aborda educación a los usuarios sobre formas de estimular a los niños y niñas menores de 1 año en motricidad fina y gruesa y lenguaje.</p>	<p>10</p>	<p>8</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>18</p>

Fuente: Tabla elaborada por enfermera en formación PEP 202060 UNAB

PLANEACION DE ACTIVIDADES

Posterior a la valoración y priorización de problemas realizada en la E.S.E Hospital de Piedecuesta y Centro de Salud la Rioja, se realiza el plan de mejoramiento describiendo las actividades a realizar en el cumplimiento de objetivos propuestos:

PROBLEMA N° 1

Falta de adherencia al manual de seguridad del paciente en el personal de salud.

OBJETIVO: Implementar el manual de seguridad del paciente en el personal de salud, a través de actividades educativas en la E.S.E Hospital local de Piedecuesta y Centro de Salud la Rioja durante el segundo semestre 2020.

META: Lograr que el 70% del personal de la institución se adhiera al manual de seguridad del paciente.

Tabla 5. Problema 1

Actividad 1	Indicador	Medio de verificación
Socializar los siguientes temas contemplados en el manual de seguridad del paciente por carpetas: <ul style="list-style-type: none"> • Control de 	Manual de Seguridad del paciente	Manual y carpeta de seguridad del paciente por secciones para los diferentes servicios del E.S.E Hospital Local de

<p>infecciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de caídas • Maternidad segura • Comunicación efectiva • Seguridad en los medicamentos • Actuación en caso de reporte • Identificación correcta • Riesgo de lesiones de piel 		<p>Piedecuesta y Centro de Salud la Rioja. (VER ANEXO 3)</p>
Actividad 2	Indicador	Medio de verificación
Realizar un cronograma de trabajo	Cronograma de rondas	Evidencia fotográfica

para la socialización del manual de seguridad del paciente.		(VER ANEXO 4)
Actividad 3	Indicador	Medio de verificación
Socializar el manual de seguridad del paciente al personal asistencial	<p>N° total de personal que recibió socialización del manual Institucional</p> <hr style="width: 50%; margin-left: 0;"/> <p>N° total del personal de salud del HLP</p> <p style="text-align: center;">126/154*100= 81.8%</p>	<p>Evidencia fotográfica y listas de asistencia</p> <p>(VER ANEXO 5)</p>
Actividad 5	Indicador	Medio de verificación
Evaluar los conocimientos en el personal de salud sobre el manual de seguridad del paciente	Listas de chequeo	<p>Evidencia Fotográfica</p> <p>(VER ANEXO 6)</p>

Actividad 6	Indicador	Medio de verificación
Entrega de informe de socialización y evaluación del manual de seguridad del paciente.	Informe resultados de adherencia al protocolo de comunicación efectiva	Evidencia Fotográfica (VER ANEXO 7)

PROBLEMA N° 2

Necesidad de implementar la ruta provisional para COVID-19 en la atención de gestantes, puérperas, recién nacidos con sospecha o diagnóstico (+) de SARS-CoV-2

OBJETIVO: Diseñar la ruta provisional que oriente al personal de salud frente a la atención de gestantes, puérperas y recién nacidos por pandemia COVID-19.

META: Entrega del documento en un 100% a la oficina de mejoramiento continuo de E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.

Tabla 6. Problema dos

Actividad 1	Indicador	Medio de verificación
Realizar la búsqueda bibliográfica lineamientos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de páginas revisadas}}{\text{-----}} \times 100$	Resolución 3280 y lineamientos provisionales.

<p>provisionales para la atención de la población materno neonatal COVID19 en las páginas web de la OPS-OMS y el Ministerio de Salud.</p>	<p>N° total de páginas propuestas</p> <p style="text-align: center;">3/3*100= 100%</p> <p>N° total de documentos que cumplen los criterios de búsqueda</p> <p style="text-align: center;">_____ X100</p> <p>N° total de documentos encontrados</p> <p style="text-align: center;">30/40*100= 75%</p>	<p>(VER ANEXO 7)</p>
<p>Actividad 2</p>	<p>Indicador</p>	<p>Medio de verificación</p>
<p>Diseñar la ruta institucional para la atención de la población materno neonatal.</p>	<p>Ruta de Atención</p>	<p>Evidencia fotográfica ruta (VER ANEXO 8)</p>
<p>Actividad 3</p>	<p>Indicador</p>	<p>Medio de verificación</p>
<p>Presentar el anexo y</p>	<p>Ruta revisadas y aprobadas</p>	<p>Correos</p>

<p>procedimiento de la ruta de atención en salud al líder responsable y la oficina de calidad para su revisión y aprobación.</p>		<p>institucionales videncia fotográfica. (VER ANEXO 9)</p>
--	--	---

PROBLEMA N° 3

Necesidad de un programa educativo institucional de salud (PEI) a usuarios y familia en la E.S.E Hospital local de Piedecuesta.

OBJETIVO: Crear el programa educativo institucional de salud (PEI) dirigido a usuarios y familias de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta

META: Entregar programa educativo a oficina de mejoramiento continuo.

Tabla 7. Problema 3

Actividad 1	Indicador	Medio de verificación
<p>Organizar el comité del Programa educativo dirigido a usuarios y familia.</p>	<p>Resolución N° 061 (agosto 5 de 2020)</p>	<p>Evidencia fotográfica de la resolución (VER ANEXO 10)</p>

	Conformación comité del Programa educativo dirigido a usuarios y familia.	
Actividad 2	Indicador	Medio de verificación
Identificar las necesidades educativas de los servicios de HLP.	<p>número de servicios con necesidades educativas valoradas</p> <p>_____ x100</p> <p>Número total de servicios del HLP</p> <p>10= 100%</p> <p>10</p>	Evidencia fotográfica programa educativo (VER ANEXO 11)
Actividad 3	Indicador	Medio de verificación
Definir las líneas del programa educativo dirigido a usuarios y familia.	<p>número de líneas del programa educativo creadas</p> <p>_____x100</p> <p>Número de líneas totales del programa educativo planteadas</p>	Evidencia fotográfica Programa educativo (VER ANEXO 12)

	6= 100%	
	6	
Actividad 4	Indicador	Medio de verificación
Estructurar el contenido con evidencia científica de las temáticas de cada línea de programa educativo dirigido a usuarios y familia del HLP.	Contenido educativo	Rotafolios de temáticas (VER ANEXO 13)
Actividad 5	Indicador	Medio de verificación
Enviar documento para la aprobación de programa educativo dirigido a usuarios y familia del HLP.	Diseño del programa enviado a la oficina de mejoramiento continuo	Correo institucional con documento y material educativo (VER ANEXO 14)
Actividad 6		Medio de verificación

	Indicador	
Creación del módulo del programa educativo en el GD de la historia clínica electrónica del HLP	Programa en la Historia clínica HLP	Evidencia fotográfica en el GD de la historia clínica electrónica. (VER ANEXO 15)

PROBLEMA N° 4

Implementación del curso virtual de la preparación para la maternidad y paternidad, componente 3 de la estrategia IAMII a usuarias gestantes y familia.

OBJETIVO: Implementar el curso de preparación para la maternidad y paternidad desde una plataforma virtual a gestantes y familia para el desarrollo del componente 3 de la estrategia IAMII

META: Lograr que el 50% de la población gestante de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta y centro de salud la Rioja, cumpla con la asistencia del curso virtual.

Tabla 8. Problema 4

Actividad 1	Indicador	Medio de verificación
Estrategia de captación temprana de gestantes	Caracterización base de datos	Evidencia fotográfica (VER ANEXO 16)

priorizando en las adolescentes que asistan a control prenatal en el centro de salud la rioja.		
Actividad 2	Indicador	Medio de verificación
Realizar el cronograma para el desarrollo del curso de preparación para la maternidad y paternidad.	Cronograma	Evidencia fotográfica (VER ANEXO 17)
Actividad 3	Indicador	Medio de verificación
Elaboración de material para integrarlo al curso virtual “Una espera de Amor” (Planeaciones, cartilla, diapositivas,	Material educativo	Planeaciones de sesiones, cartas a invitados, cartilla didáctica, evidencia fotográfica de material

invitaciones, expertos)		(ANEXO 18)
Actividad 4	Indicador	Medio de verificación
Implementaciones de las actividades educativas virtuales.	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Evidencia fotográfica (VER ANEXO 19)
Actividad 5	Indicador	Medio de Verificación
Planeación de la primera sesión: sentimientos acerca de la gestación y de los cambios fisiológicos y psicológicos, así como la forma de manejarlos.	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Lista de asistencia (VER ANEXO 20)
Actividad 6	Indicador	Medio de Verificación
Planeación de la segunda sesión: higiene	Sesiones educativas	Lista de asistencia

postural	_____ x100 asistentes	(VER ANEXO 20)
Actividad 7	Indicador	Medio de verificación
Planeación de la tercera sesión: Lactancia materna y nutrición de la gestante	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Lista de asistencia (VER ANEXO 20)
Actividad 8	Indicador	Medio de verificación
Planeación de la Cuarta sesión: Signos de alarma en el embarazo e infecciones de transmisión sexual.	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Lista de asistencia (VER ANEXO 20)
Actividad 9	Indicador	Medio de verificación

Planeación de la Quinta sesión: apego seguro.	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Lista de asistencia (VER ANEXO 20)
Actividad 10	Indicador	Medio de verificación
Planeación de la sexta sesión: Cuidados especiales del recién nacido	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Lista de asistencia (VER ANEXO 20)
Actividad 11	Indicador	Medio de verificación
Planeación de la séptima sesión: derechos sexuales y reproductivos.	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Lista de asistencia (VER ANEXO 20)
Actividad 12	Indicador	Medio de verificación

Planeación de la octava sesión: Autocuidado y amor propio	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Lista de asistencia (VER ANEXO 20)
Actividad 13	Indicador	Medio de verificación
Planeación de novena sesión: estimulación motora y fina	Sesiones educativas _____ x100 asistentes	Lista de asistencia (VER ANEXO 20)
Actividad 14	Indicador	Medio de verificación
Graduación del curso virtual de la preparación para la maternidad y paternidad “Una espera de Amor”	Diplomas _____ x100 asistentes	Diplomas (VER ANEXO 21)

Fuente: Tabla elaborada por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

1. ACTIVIDAD GRUPAL: Módulo 6 curso de preparación para la maternidad y paternidad E.S.E Isabu

Se realizó el diseño del Módulo 6 Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad con las temáticas: derechos sexuales y reproductivos, planificación familiar posparto y depresión posparto.

El taller estuvo a cargo de los estudiantes Pep de la institución E.S.E Isabu y E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, el contenido fue dirigido a la población gestante y familias para el desarrollo e implementación del curso virtual con una intensidad horaria de 2 horas. (VER ANEXO).

2. I III III Jornada Nacional de Vacunación:

Participación como organizadora y registradora en la I, II y III Jornadas Nacionales de Vacunación a cargo del Hospital Local de Piedecuesta en el punto Hoyo Blanco y Parque Principal de Piedecuesta. (VER ANEXO)

3. Día Mundial de la Lucha Contra el Cáncer de Seno:

Participación como organizadora y registradora en la jornada nacional del día mundial contra la lucha del cáncer de seno a cargo del hospital local de Piedecuesta en el punto

centro de salud la rioja. (VER ANEXO)

CONCLUSIONES

- El Hospital Local de Piedecuesta durante la practica electiva de profundización permitió las bases teóricas, asistenciales administrativas y educativas, adquiridas durante el proceso de formación para llevar a cabo la implementación del plan de mejoramiento en el área administrativa y asistencial.
- Promover la cultura de la seguridad del paciente contribuye a un aprendizaje organizacional en el área administrativa y asistencial generando un mayor impacto en la reducción de fallas asociadas al proceso de atención en salud.
- La implementación de las TICS permitió la innovación y el desarrollo en la institución, fortaleciendo y dando continuidad a la política IAMI en el desarrollo del paso III.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer el desarrollo del curso de preparación para la maternidad y paternidad segura en el Centro de Salud La Rioja, mediante la implementación de las TICS y con la ayuda de las herramientas: Cartilla.
- Dar continuidad al programa educativo dirigido a usuarios y familias, realizando la medición de adherencia del programa a los trabajadores de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.

Anexo 1. DESCRIPCION DEL SITIO DE PRACTICA



Infraestructura de la ESE Hospital Local de Piedecuesta



Infraestructura del Centro de Salud La Rioja

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 2. SERVICIOS DEL CENTRO DE SALUD LA RIOJA



Programa Crecimiento y Desarrollo



Programa Vacunación



Programa Planificación Familiar



Programa Detección de
Alteraciones del Joven



Programa Detección de
Alteraciones del Adulto



Programa Higiene Oral



Programa Control Postparto



Programa Citología



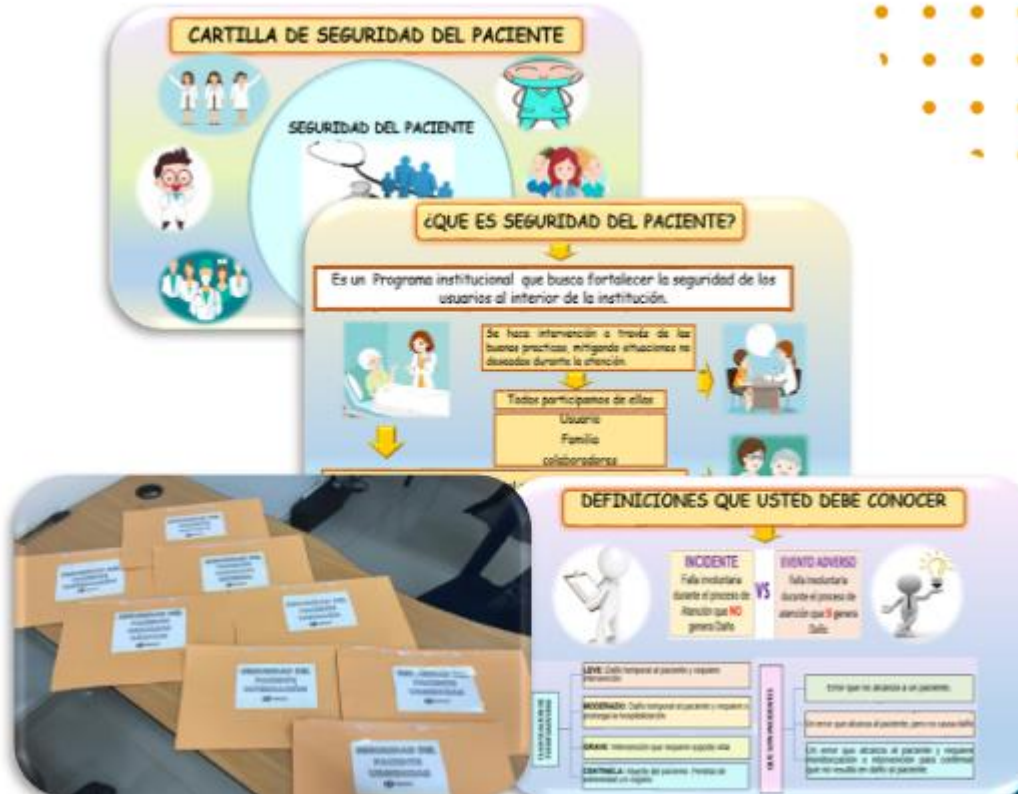
Programa Control Prenatal



Programas especiales para las
enfermedades de interés público

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 3. MANUAL Y CARPETAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PROBLEMA 1



Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 4. CRONOGRAMA DE TRABAJO PARA LA SOCIALIZACION DEL MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PROBLEMA 1

PLAN DE MEJORA 2020

TÍTULO DEL PROYECTO: CRONOGRAMA RONDAS SEGURIDAD DEL PACIENTE
RESPONSABLE DEL PROYECTO: LAIRA DANIELA CAMARGO

FASE	SEMANA DEL PROYECTO:	T3		T4								
		AUG		SEP		OCT			NOV			
		L	M	L	M	L	M	J	V			
URGENCIAS		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
FARMACIA		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

FARMACIA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
LABORATORIO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
CONSULTA EXTERNA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
RAYOS X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ODONTOLÓGICA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

NECESIDAD # 1 Falta de adherencia del personal al protocolo de comunicación efectiva en la seguridad del paciente en la identificación de riesgos laborales (Estrategia Briefing y Secciones breves).

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

**Anexo 5. SOCIALIZACION DEL MANUAL DE SEGURIDAD AL PERSONAL
PROBLEMA 1**



Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

**Anexo 6. EVALUACION DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL MANUAL DE
SEGURIDAD DEL PACIENTE AL PERSONAL POR MEDIO DE LISTAS DE
CHEQUEO PROBLEMA 1**

<p>Lista de medición de Adherencia de comunicación (SAER)</p> <p>La presente lista de chequeo debe ser aplicada verificando historia clínica, observando la entrega y preguntando al profesional (Situación-Información, Antecedentes,</p> <p>*Obligatorio</p>	<p>COMUNICACIÓN EFECTIVA</p> <p>Llene el formulario por medio de observación.</p> <p>*Obligatorio</p>
<p>Numero de Historia clinica Auditada *</p> <p>Tu respuesta _____</p>	<p>Nombre del colaborador (Área) *</p> <p>Tu respuesta _____</p>
<p>1.SITUACIÓN ¿El profesional se presenta Por el nombre y profesión ante el usuario? * 5 puntos</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p><input type="radio"/> NO APLICA</p>	<p>1.¿Se observa que el colaborador, saluda al usuario? * 20 puntos</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <p>2.¿El colabora entrega todas las indicaciones necesarias al usuario, en el proceso de atención? * 20 puntos</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>

Anexo 7. INFORME DE SOCIALIZACIÓN Y EVALUACION ADHERENCIA PROTOCOLO DE COMUNICACIÓN EFECTIVA PROBLEMA 1



Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 8. PROTOCOLO DE BUSQUEDA BIBLIOGRAFICA LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCION DE LA POBLACION MATERNO NEONATAL POR COVID-19 PROBLEMA 2

	PROCESO GESTIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	Código	GPS14
	DOCUMENTOS SOPORTE LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN COLOMBIA.	Version	02

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
 RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2020
 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

LINEAMIENTOS PROVISIONALES PARA NACIDOS Y PARA LA LACTANCIA MATERNA
COVID-19:
Recomendaciones para el cuidado integral de mujeres embarazadas y recién nacidos
 27 de marzo de 2020
 El documento brinda lineamientos generales orientados a tomadores de decisión, gerentes y equipos de salud en relación con el cuidado de mujeres, mujeres gestantes y recién nacidos, con el fin de promover intervenciones beneficiosas para prevenir nuevos contagios, y la atención oportuna y adecuada para evitar complicaciones graves y/o muertes, adecuándose a los distintos contextos. Los lineamientos se enmarcan en la mejor evidencia científica y las recomendaciones disponibles hasta la fecha. Puede consultar más información [aquí](#).
 Los presentes lineamientos se actualizarán en la medida en que surjan nuevas evidencias.
 En la región de las Américas habitan más de mil millones de personas, donde ocurren al menos 15 millones de [nacimientos](#) (1).

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 9. DISEÑO DE LA RUTA INSTITUCIONAL PARA LA ATENCION DE LA POBLACION MATERNO NEONATAL PROBLEMA 2

FLUJOGRAMA
Para la atención de casos IRA ante un posible caso de infección por Nuevo SARS-CoV-2 (COVID-19)
E.S.E Hospital Local de Piedecuesta
Basados en los Lineamientos de MINSALUD y OMS.

Población Objeto: Gestantes, Puérperas, Recién Nacidos

Definición de caso sospechoso

- Paciente con al menos DOS o + síntomas RESPIRATORIOS.
- Historia de viaje a áreas con circulación de COVID-19 en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas, o
- Contacto estrecho (<1m por más de 15 minutos o contacto con secreciones) en los 14 días previos con un caso probable o confirmado de IRA por COVID-19, O
- Trabajador de salud contacto estrecho de caso COVID-19 o de IRAS de etiología no clara.

-Medidas de precaución estándar (Higiene de manos, limitar el acceso de visitas).
-Aislamiento por gotas (paciente con mascarilla quirúrgica, todo el que este a menos de 1m: Mascarilla quirúrgica N95, gafas, gorro, careta, bata, guantes, polainas).
-Uso de mascarilla N95 para todos los trabajadores de la salud.
-Aislamiento de contacto (mascarilla, bata)

Diligenciamiento
Ficha epidemiológica del evento:

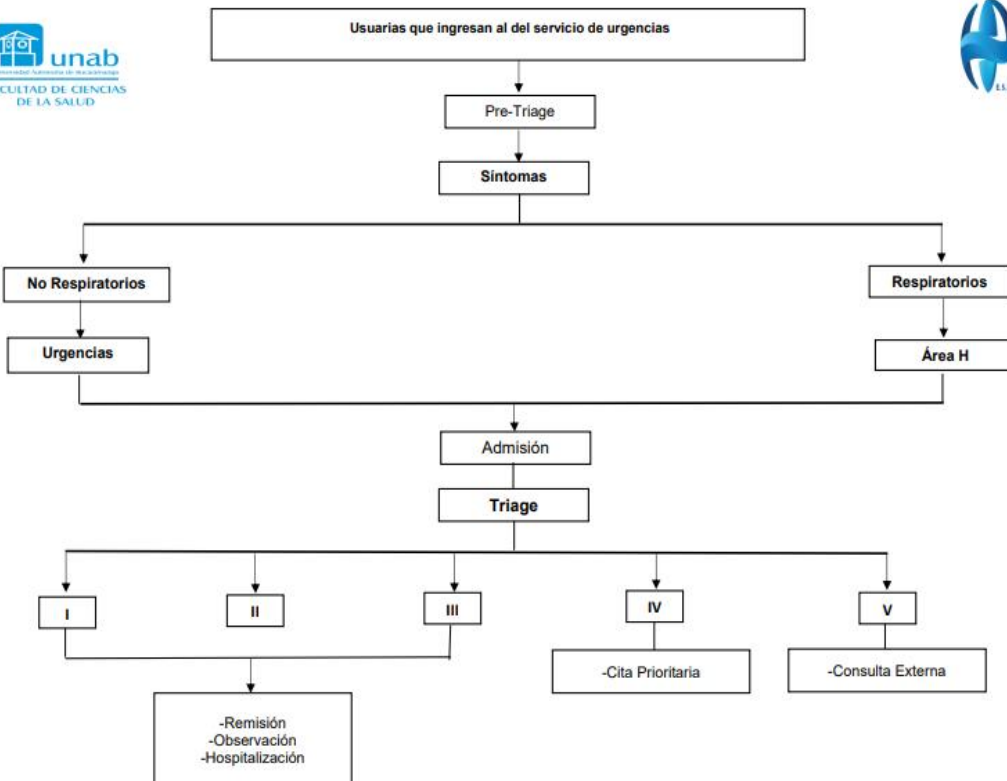
- Responsabilidad del medio que realiza la primera valoración (Médico).

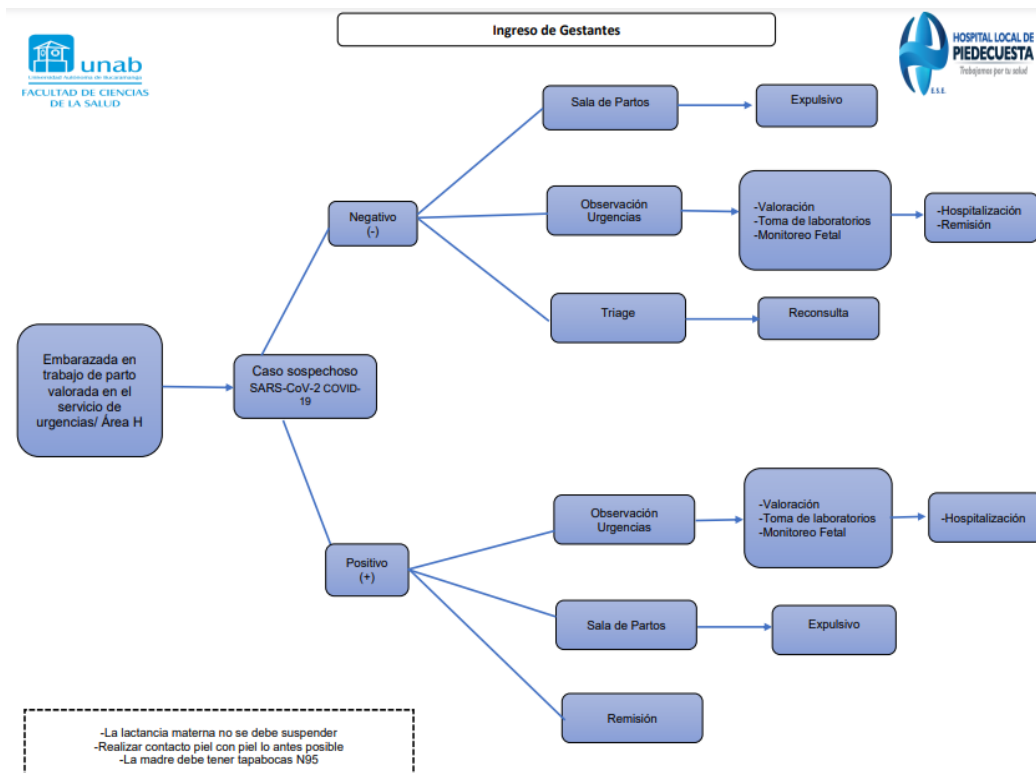
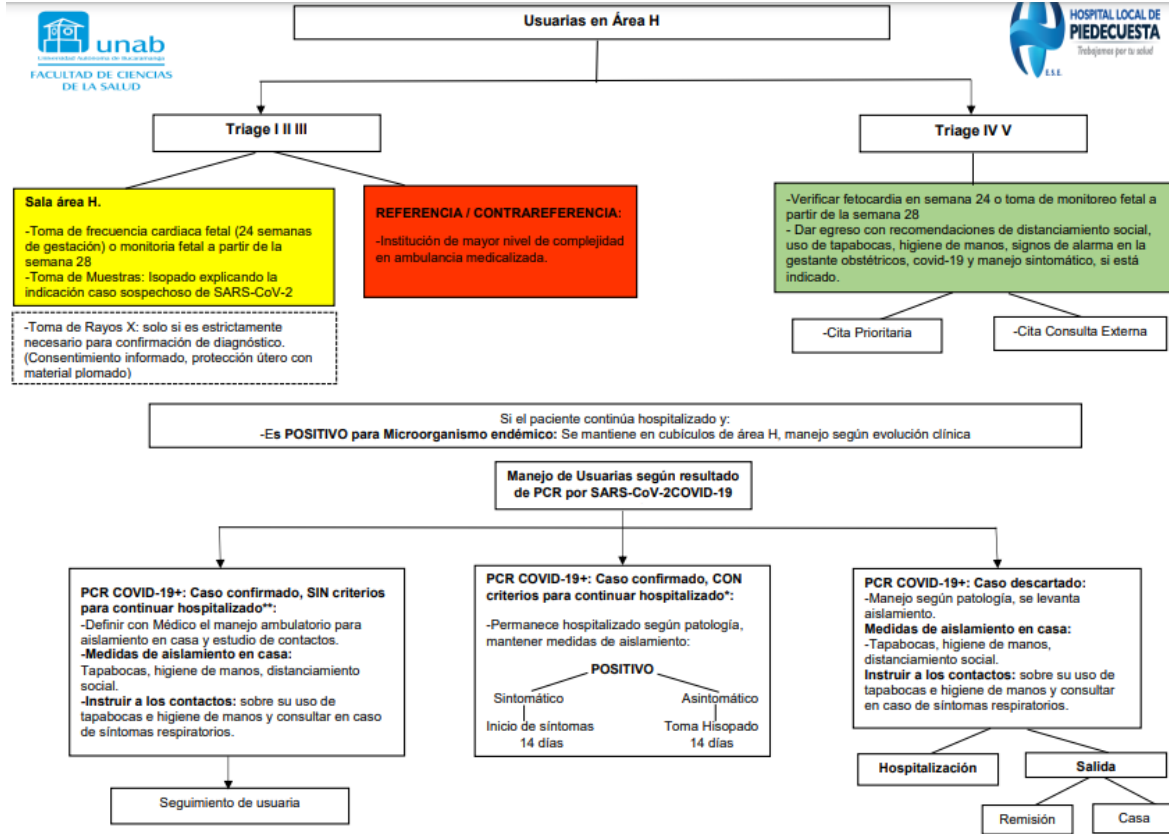
Código 249 (IDA grupo hospitalar)

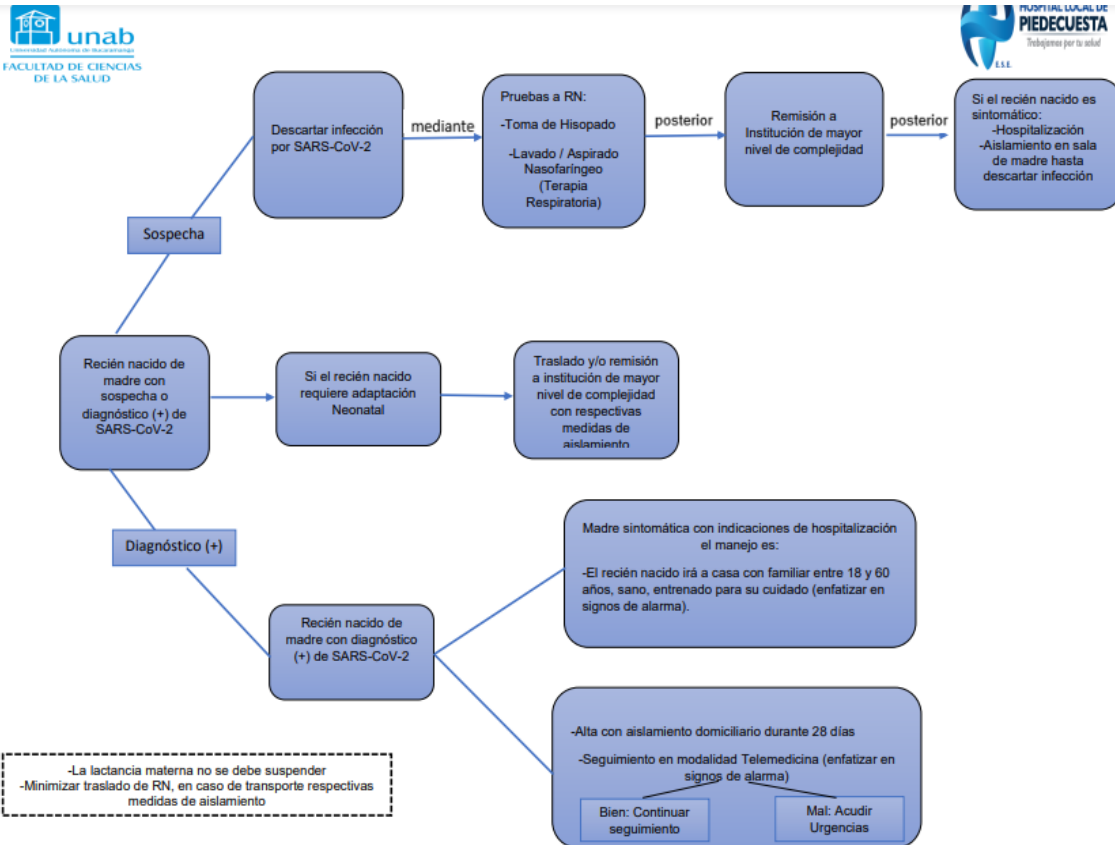
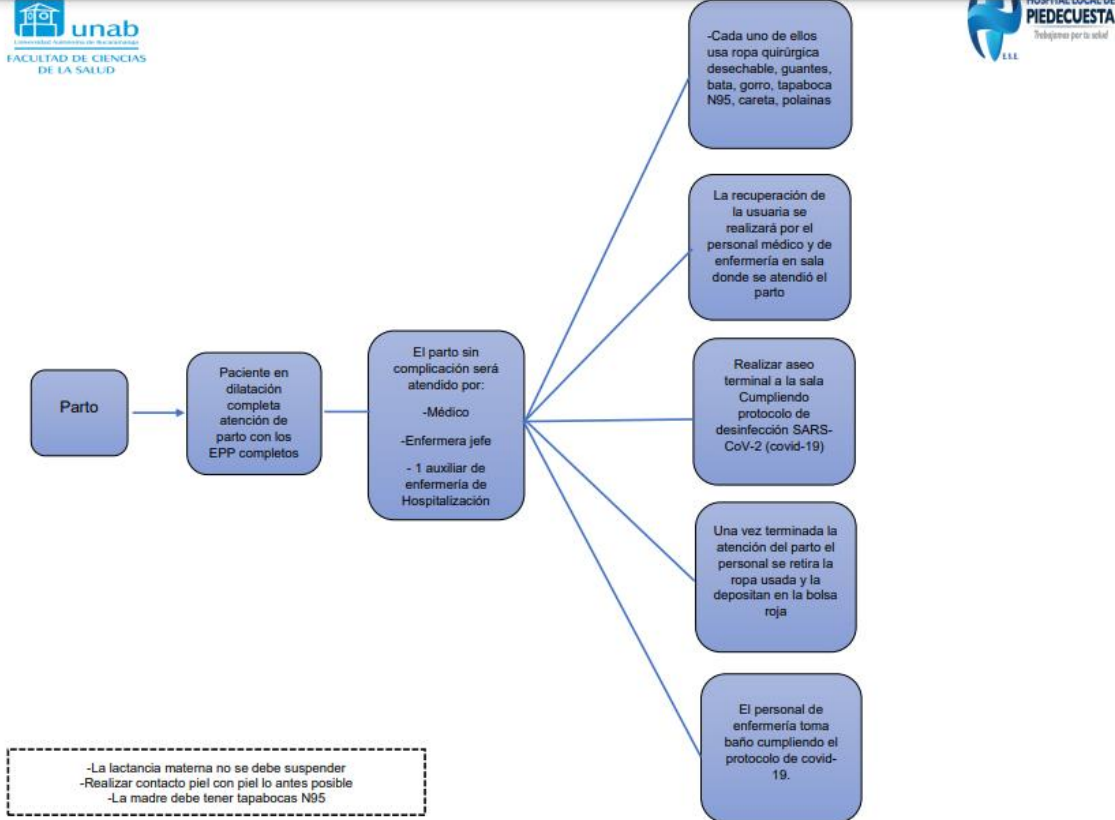
Notificación Sivigila:

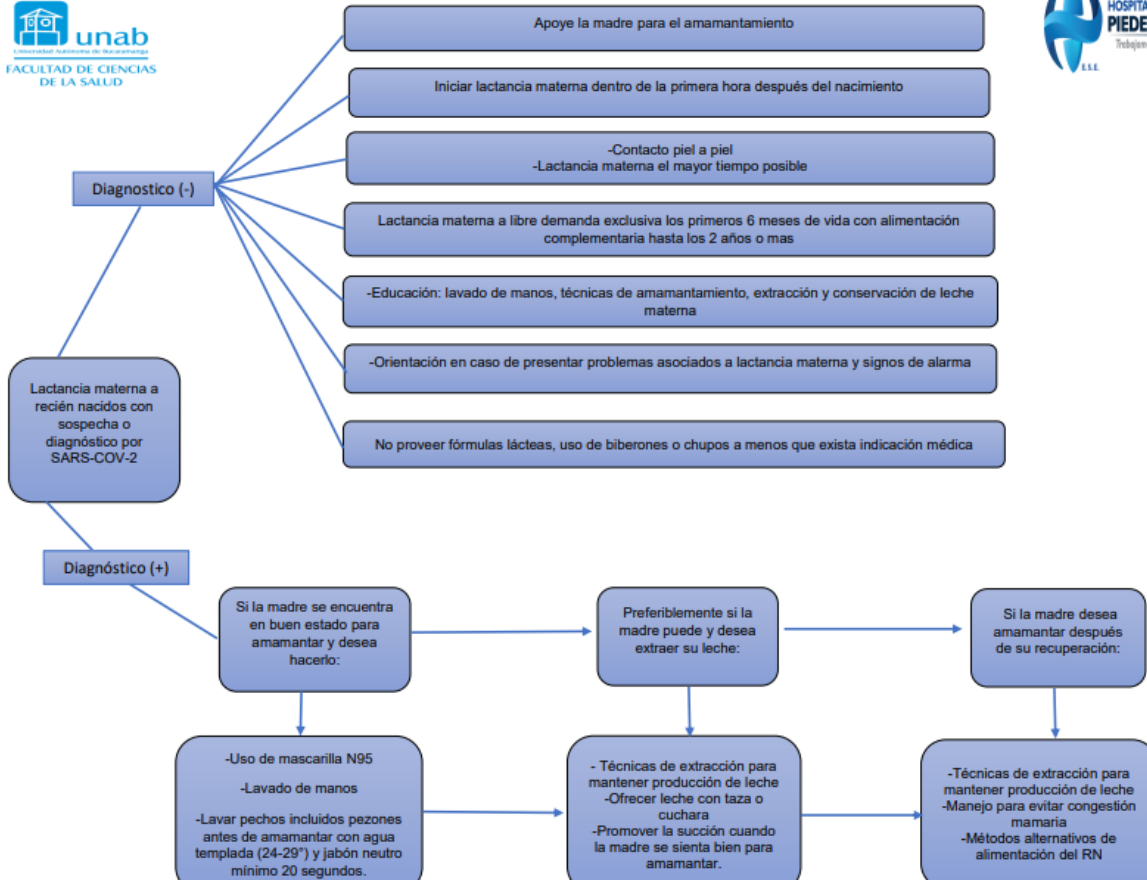
- Vigilancia epidemiológica de la E.S.E

Activar Windows
Ve a Configuración para









Anexo 10. ANEXO Y PROCEDIMIENTO DE LA RUTA ENVIADO A LIDER URGENCIAS Y OFICINA DE CALIDAD PROBLEMA 2

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

ruta de atencion a gestantes, puerperas y recién nacidos con sospecha de SARS-CoV-2

LAURA DANIELA CAMARGO -lcamargo409@unab.edu.co-
para lider_urgencias -

Cordial saludo Jefe Sergio:

Envío documento con los respectivos cambios realizados a su sugerencia y la del doctor Henry.

Quedo atenta

muchas gracias

—
Laura Daniela Camargo
Estudiante PEP

Ruta de Atención a gestantes, puerperas y recién nacidos con sospecha o diagnóstico (+) de SARS-CoV-2

LAURA DANIELA CAMARGO -lcamargo409@unab.edu.co-
para calidad -

Cordial Saludo:

Realizo entrega de la ruta Ruta de Atención a gestantes, puerperas y recién nacidos con sospecha o diagnóstico (+) de SARS-CoV-2, actividad desarrollada dentro de mi práctico electivo de profundización PEP.
Documento previamente supervisado por coordinación urgencias, enfermera líder Sergio Gomez.
En este momento quedo en proceso de codificación por el área de mejoramiento continuo.

Agradezco la atención prestada

Quedo atenta

—
Laura Daniela Camargo
Estudiante PEP

Activar Windows
Ver a Configuración para activar Win

Anexo 11. CONFORMACION DEL COMITÉ BAJO RESOLUCION N° 061 PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A USUARIOS Y FAMILIA PROBLEMA 3

RESOLUCIÓN N° 061
(Ago 5 de 2020)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE CONSTITUYE Y REGLAMENTA EL COMITÉ DE EDUCACIÓN DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA"

EL GERENTE GENERAL DE LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA

En uso de sus facultades Constitucionales, legales y en especial las conferidas en el Decreto 018 expedido por el Gobernador de Santander, de fecha 25 de Enero de 2006 y,

CONSIDERANDO:

Que la salud es tanto un derecho fundamental como un servicio público. En desarrollo de tal precepto el legislador expidió la ley 100 de 1993 por la cual se creó el sistema de seguridad social integral, particularmente dicha norma lo establece en los artículos 152 y siguientes.

Que el decreto 1051 del 4 de mayo del 2006 definió el sistema obligatorio de garantía de calidad a la atención de salud (SOGC) del sistema general de seguridad social en salud como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector de salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país, a través de la implementación de los siguientes componentes:

- Sistema único de habilitación (LH)
- LA auditoría para el mejoramiento de la calidad de atención en salud (PAMEC)
- Sistema único de acreditación (SUA)
- Sistema de información para la calidad (SIC)

Que el decreto 780 de 2016 por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector salud y protección social, y en su artículo 3.5.3.8.4.1.3 como uno de sus preceptos básicos: "la calidad, relacionada con la atención efectiva, oportuna, personalizada, humanizada, continua, de acuerdo con los estándares aceptados sobre procedimientos científicos, técnicos y administrativos y mediante la utilización de la tecnología apropiada, de acuerdo con los requerimientos de los servicios de salud que ofrece y de las normas vigentes sobre la materia".

Que la resolución 3100 de 2019 "La información documentada es conocida mediante acciones de formación continua para el talento humano encargado y responsable de su aplicación, incluyendo el talento humano en entrenamiento, y existe evidencia de su socialización".

RESUELVE

ARTÍCULO 1.- CONFORMACION. Constituyase el comité de educación de la ESE hospital local de Piedecuesta el cual estará conformado por los siguientes integrantes:

PARAGRAFO 1. Participaran en calidad de invitados permanentes, los cuales tendrán voz pero no voto:

- ◆ Coordinadora de pyp.
- ◆ Coordinador médico de urgencias.
- ◆ Coordinador de laboratorio
- ◆ Coordinador de odontología
- ◆ Coordinador médico consulta externa.
- ◆ Responsable de la oficina de Control Interno de la ESE Hospital Local de Piedecuesta.

PARAGRAFO 2. El gerente tendrá la calidad de ser el presidente del comité, y en ausencia la presidencia será designada al subdirector administrativo.

PARAGRAFO 3. El secretario técnico será responsable del cargo el profesional universitario área operativa, en su ausencia el secretario técnico será asignado por el profesional universitario del área administrativa.

ARTÍCULO 2.- FUNCIONES. El comité de educación tendrá las siguientes funciones:

- Estructurar el modelo de educación de la ESE Hospital local de Piedecuesta.
- Aprobar el modelo de educación.
- Realizar seguimiento y verificar adherencia a las estrategias implementadas en el modelo de educación.
- Establecer mecanismos de implementación del programa de educación de cara al cumplimiento de la política de prestación de servicios.

ARTÍCULO 3: FUNCIONES DEL SECRETARIO

- Convocar a los miembros del comité de educación a las reuniones ordinarias y extraordinarias.
- Elaborar y firmar las actas de las reuniones del Comité de educación.
- Consolidar la información generada al interior del Comité de educación.
- Realizar el seguimiento a los compromisos y planes de trabajo que sean responsabilidad del comité y sus miembros.

ARTÍCULO 4.- DE LAS REUNIONES DEL COMITÉ DE EDUCACIÓN. El comité se reunirá por lo menos una vez cada trimestre, las decisiones se adoptarán por mayoría simple y sus actuaciones se registrarán en la respectiva acta de cada reunión de trabajo. La convocatoria al comité se hará con una anterioridad de 15 días hábiles a la reunión y se notificará por correo electrónico institucional.

ARTÍCULO 5.- VIGENCIA. La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

MARIA PATRICIA FRUERO MACIAS
Gerente

Proyecto: María Fernanda González Palao
Lider de transformación cultural

Anexo 12. IDENTIFICACION DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS DE LOS SERVICIOS DEL HLP PROBLEMA 3

6. DESARROLLO

En la ESE Hospital Local de Piedecuesta su enfoque es educar al usuario y a la familia en aspecto familiar, hospitalario, cultural y psicosocial.

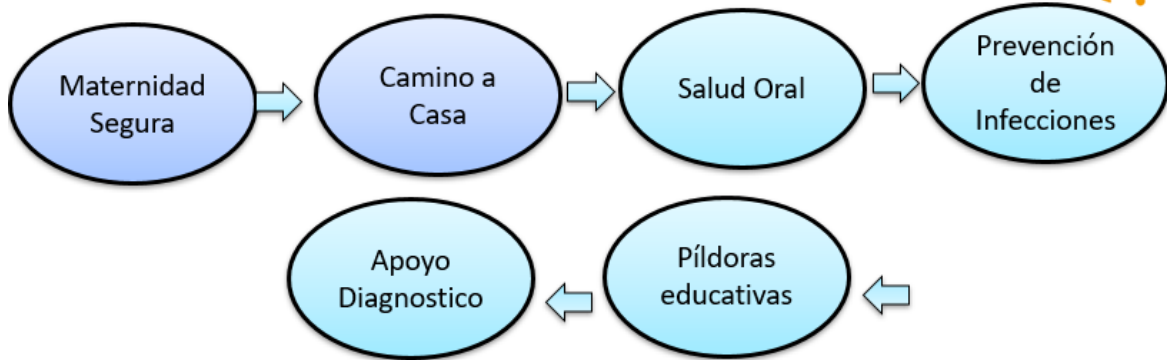
IDENTIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES

No	Servicio	Educación	Existe		Responsable
			Si	No	
1	Urgencias	Una vez el médico ha definido la salida, se le entregarán y se explicarán las instrucciones y recomendaciones para su egreso específicas de acuerdo a su condición tales como: • Recomendaciones usuarios con Diabetes, Hipertensión, Epoc, bronconeumonía, Neumonía, Dolor Abdominal, Enfermedad Diarreica Aguda, Signos de Deshidratación.		X	Coordinador del servicio

No	Servicio	Educación	Existe		Responsable
			Si	No	
2	Laboratorio clínico	Preparación para el examen: • Curva de glicemia • Glicemia Pre y Post-carga • Glicemia Pre y Post-desayuno. • Toma de muestra de esputo para baciloscopia.	X		Coordinador del servicio
3	Odontología	Cuidados con las indicaciones post quirúrgicas Cuidados de las indicaciones de la aplicación de fluor en barniz	X		Coordinador del servicio
4	Imagenología	Preparación para: • Radiografía para Abdomen Simple. • Radiografía de columna. • Radiografía de sacro y coxis. Entrega de resultados de Rayos x	X		Coordinador del servicio
5	Control prenatal	Educación a la gestante, lactante y familia • Derechos y deberes de la gestante. • Curso preparación para la maternidad y paternidad. • Laboratorio. • Signos de alarma. • Molestias durante el embarazo. • Métodos de planificación. • Suplementación micronutrientes. • Lactancia materna. • Como colocar al bebé al pecho. • Elementos que debes llevar para el parto. • Implementos de aseo para el recién nacido. • Alimentación complementaria. • Guía para introducción de alimentos desde los 8-23 mes. • Pecho humanizado	X		Coordinador del servicio
6	Programa Ampliado de Inmunizaciones	Información oportuna PAI Antes de la vacunación: • Preparación • Revisión de la historia vacunal. Vacunación • Vías de administración: oral- dosis. Después de la vacuna • Cuidados inmediatos • Efectos adversos de la vacuna		X	Coordinador del servicio
	Citologías	• Demanda inducida • Importancia de la toma de la citología. • Formato de preparación para la toma de la citología. • Mitos y creencias en cuanto a la toma de la citología (tempo, vida sexual prematura)		X	Coordinador del servicio
	Hábitos saludables RCV	Recomendaciones generales a usuarios con riesgo cardiovascular.		X	Coordinador del servicio

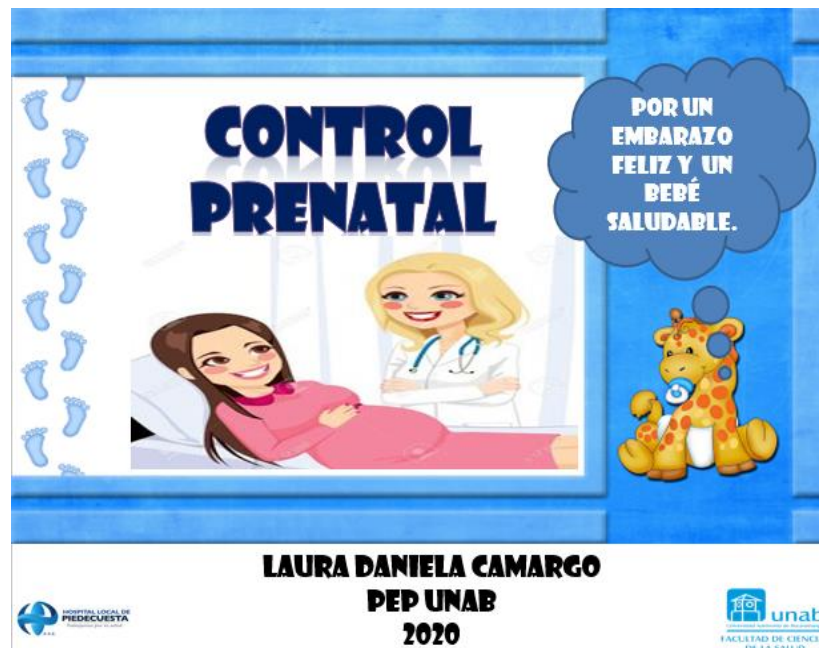
Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB


Anexo 13. LINEAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A USUARIOS Y FAMILIAS PROBLEMA 3



Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB


Anexo 14. CONTENIDO Y TEMATICAS DEL PROGRAMA EDUCATIVO MATERNIDAD SEGURA Y CAMINO A CASA PROBLEMA 3





OBJETIVOS DEL CONTROL PRENATAL

- Identificar factores de riesgo
- Diagnosticar la edad gestacional
- Diagnosticar la condición fetal
- Diagnosticar la condición materna
- Educar a la madre



ALIMENTARSE BIEN ES EL MEJOR * TE QUIERO PARA TU BEBÉ *





Distribuye las comidas en 5 porciones


Aumenta el consumo de verduras y frutas para mayor aporte de vitaminas.

Para controlar las nauseas durante el primer trimestre, al levantarse en la mañana se puede comer una galleta de soda.


Tomar suficiente agua para garantizar mayor hidratación.




- Proteínas: carnes magras, carnes de aves, pescados, mariscos, legumbres, huevos y nueces.



- Minerales: Las carnes rojas, legumbres y frutos secos son ricos en hierro, el yodo lo obtienes de la sal, gambas o sardinas, y el calcio en los lácteos





- Hidratos de carbono: están presentes en la pasta, arroz, galletas, cereales, pan integral, garbanzos, cerezas o fresas.



- Grasas: Puedes encontrarlos sobre todo en pescados azules, frutos secos o aceite de oliva.

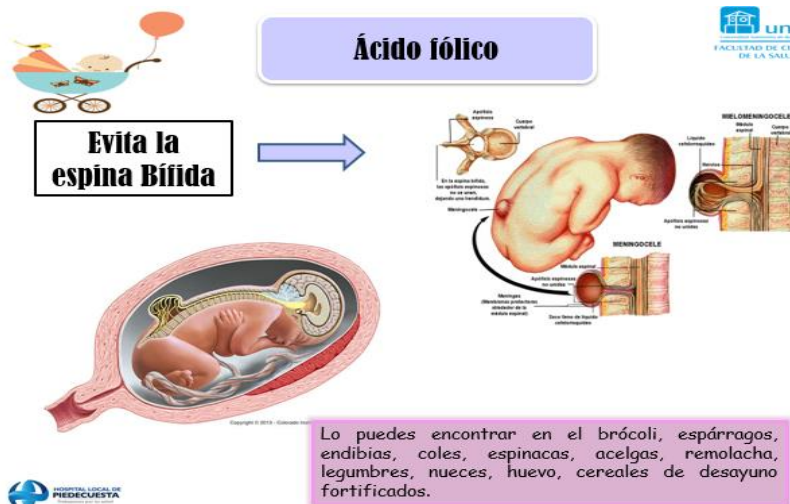
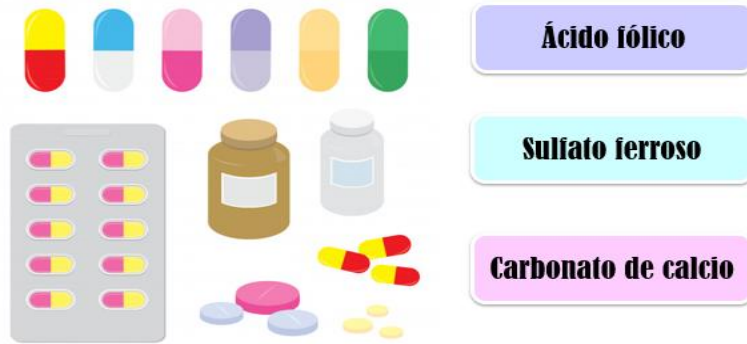
Los ácidos grasos Omega-3 se encuentran en la grasa de pescados como el salmón y en los aceites de linaza y canola







MICRONUTRIENTES EN EL EMBARAZO



Sulfato ferroso

Lo puedes encontrar en las legumbres, frutos secos, huevos, moluscos, sardinas. La carne roja tiene hierro pero en menor o igual proporción que los anteriores alimentos (mejor no abusar de ella).



Evita la anemia y ayuda que haya mayor transporte de oxígeno

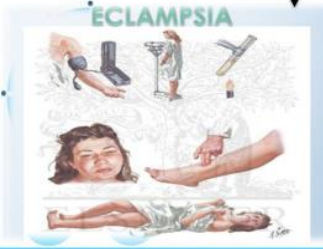


Carbonato de calcio


previene

Lo puedes encontrar en los lácteos (yogur, leche, queso, cuajada...), en los frutos y frutas secas (sobre todo los higos secos), brócoli, canónigos, endivias, espinacas.

ECLAMPSIA



hipertensión en el embarazo



**PRIMER TRIMESTRE:
FACTORES DE RIESGO**

1 SEM HASTA 12 SEM

ANTECEDENTES

PERSONALES

FAMILIARES

OBSTETRICOS



DATOS IMPORTANTES:

FECHA ULTIMA REGLA



EDAD GESTACIONAL



FECHA PROBABLE DE PARTO



EXÁMENES MÉDICOS



Prueba
inmunológica de
embarazo (PIE)

HCS: Prueba del
grupo sanguíneo y
compatibilidad del
grupo sanguíneo

HB Y HTO



Cultivo de FV para
Streptococo del
grupo B



Entre las 35 y 37 semanas
de embarazo, el medico
ordenará de la vagina y el
recto para descartar la
presencia de una infección
común llamada
estreptococo del grupo B.



ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA:



DETERMINA



- EDAD.
- SEXO
- CRECIMIENTO.
- POSICIÓN.
- POBLEMAS EN EL FETO.
- EMBARAZOS MÚLTIPLES.
- EVALUAR LA PLACENTA.
- EVALUAR LÍQUIDO ANMIÓTICO.
- EVALUAR LA PELVIS.



- Se honesta con tu médico y enfermera.

- Pregunte las dudas que tenga sobre su embarazo.

- Disfruta de tu embarazo y vivelo al máximo de una forma saludable.



VACUNAS EN LA EMBARAZADA



LAS VACUNAS PUEDEN AYUDAR A PROTEGER A USTED Y A SU BEBÉ CONTRA CIERTAS INFECCIONES DURANTE EL EMBARAZO.

LAS VACUNAS QUE SE LE DAN DURANTE EL EMBARAZO AYUDAN A MANTENER A SU BEBÉ A SALVO DE INFECCIÓN DURANTE LOS PRIMEROS MESES DE VIDA HASTA QUE RECIBA SUS PROPIAS VACUNAS.

Alburquerque

SIGNOS DE ALARMA

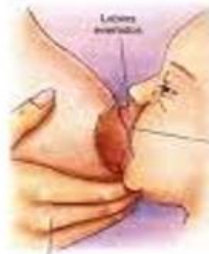
Toda Mujer debe prepararse para su embarazo a través de la atención **PRE-CONCEPCIONAL**, con finalidad de iniciar la gestación en las mejores condiciones que aseguren una mama y un recién nacido SANOS.

SEÑALES DE ALARMA EN LA MUJER EMBARAZADA

Poco movimiento del bebé. Poco o mucho crecimiento del vientre.	Sangrado, flujo o infección vaginal.	Intenso y frecuente dolor de cabeza.	Escuchar zumbidos.
Luces, mareos y vómitos frecuentes.	Hinchazón de piernas, manos o cara.	Anemia, dolor de vientre y calentura.	Mucho o poco peso de la mujer.



TÉCNICAS EN LACTANCIA.





POSICIÓN SENTADA O DE CUNA

Recuesta la espalda en una silla o en el espaldar de la cama, sostén al bebé horizontalmente entre tus brazos de modo que su vientre este en contacto con tu cuerpo y la cabeza quede en el ángulo interno que forma su codo, con su boca frente a tu pezón. Apoya los pies en un banquito

POSICIÓN CRUZADA

Debes sostener el bebé horizontalmente con el brazo contrario al del seno con que lo vas a alimentar y poner su boca frente al pezón. Es similar a la posición de cuna, pero utilizando el brazo contrario.



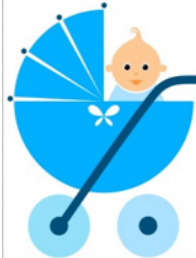
POSICIÓN DE PATILLA

Sentada sostén al bebé con el brazo y la cabeza al lado de tu cuerpo; sujétalo bien y ofrécele el seno; él bebé debe ir al seno, no el seno al bebé, apóyate con almohadas y cojines. Esta es una posición muy favorable; ideal en caso de que te hayan practicado cesárea.

¿PORQUE ES IMPORTANTE LACTANCIA MATERNA?



El primer acto de amor hacia tu hijo será la lactancia. Amamantar es un proceso natural, y es posible que te genere inquietudes, recuerda que tener dudas es normal cuando nos enfrentamos a lo desconocido: no te des por vencida, todo se aprende. Queremos brindarte consejos prácticos para que la lactancia sea un proceso feliz tanto para ti como para tu bebé.



Da Energía.

Aporte de Nutrientes.

Reduce Mortalidad Infantil causado por enfermedades.

Apresura la recuperación durante una enfermedad



SEXUALIDAD EN LA EMBARAZADA



La vida sexual durante el embarazo no provoca ninguna alteración a la madre ni al niño, y tampoco perjudica la evolución del embarazo.

Están contraindicadas las relaciones sexuales en los siguientes casos:



- Primer trimestre de embarazo:** Amenaza de aborto, cérvix incompetente y abortos a repetición.
- Segundo trimestre de embarazo:** Amenaza de parto pretérmino, embarazos múltiples, placenta baja y cérvix incompetente.
- De forma transitoria:** En pacientes como parte de los tratamientos para cervicovaginitis.



POSICIONES SEXUALES

EL MISIONERO

Durante los primeros meses de embarazo, se puede practicar sin dificultad.

A partir del quinto mes puede resultar algo molesta para ella.



LA CUCHARA

Postura muy suave y relajante, que favorece las caricias y la intimidad en la pareja

Es una postura difícil de mantener durante mucho tiempo (el pene puede salirse fácilmente).



EL PERRITO

Resulta ideal cuando a la mujer le empieza a molestar el peso de su pareja y quiere proteger la barriga de los movimientos demasiado enérgicos

Buena parte del peso de la pareja recae sobre los brazos de ella.



LA ANDROMACA

Resulta muy adecuada durante el segundo trimestre de embarazo.

En este caso, la pareja puede ayudarla a moverse en vertical, empujándole las caderas con las manos



BENEFICIOS

Estrechan el vínculo afectivo.

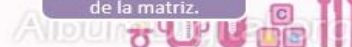
Son más románticas.

Preparan los músculos vaginales para el parto.

Hacen sentir a la mujer sexualmente atractiva y acompañada.

Provocan un estado relajante, el cual disminuye la tensión que implica el embarazo.

Cerca del parto, propician las contracciones y la dilatación del cuello de la matriz.





LA SEXUALIDAD ES ENTENDIDA COMO UNA FUENTE DE AFECTO, CONTACTO PLACER Y TERNURA, NO CAMBIA POR EL HECHO DE SER PADRES.

INICIA TUS RELACIONES SEXUALES CUANDO TE ENCUENTRES RECUPERADA Y TENGAS DESEOS DE RECUPERARLA.

ACUDE AL MÉDICO PARA PLANIFICAR TU PROXIMO EMBARAZO, TE ACONSEJARA SOBRE EL MÉTODO ANTICONCEPTIVO ADECUADO PARA TI Y TU PAREJA.

LA CLAVE ESTÁ EN ELEGIR EL ADECUADO, SEGÚN LAS RECOMENDACIONES DEL ESPECIALISTA, UNA DECISIÓN PARA TOMAR EN PAREJA .

ASISTIR AL GINECÓLOGO, ES UNA DE LAS CITAS FUNDAMENTALES DURANTE ESTA ETAPA EN LA MUJER.

ESTA CITA DEBE SER ENTRE LOS PRIMEROS 40 A 45 DÍAS DESPUÉS DEL PARTO, EL PROFESIONAL REVISARÁ EL PROCESO DE RECUPERACIÓN Y DE INMEDIATO HABLARA DEL MÉTODO ANTICONCEPTIVO A USAR.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Implante Subdérmico



DÉBE TODA PACIENTE UNA ORIENTACION PERSONALIZADA SOBRE LA MEJOR FORMA DE EVITAR UN EMBARAZO POST PARTO

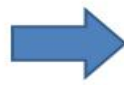
LA LACTANCIA MATERNA ES OBLIGATORIA

LA ANTICONCEPCION DESPUES DEL EMBARAZO ES FUNDAMENTAL PARA CUIDAR TU SALUD Y PLANEAR TU FAMILIA



DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)

LOS DIU CON COBRE, COMO LA T COBRE 380[®], SON UNO DE LOS METODOS CON MAYOR EFICACIA ANTICONCEPTIVA, LO QUE REPRESENTA UNA GRAN VENTAJA. LA INSERCIÓN ES SEGURA DESPUES LAS 4 SEMANAS POST- PARTO, CUANDO SE HA COMPLETADO LA INVOLUCION UTERINA, DURANTE LA AMENORREA DE LACTANCIA O EN LAS PRIMERAS MENSTRUACIONES POST-PARTO



MÉTODO DE LA LACTANCIA (MELA)

El método de lactancia, amenorrea (MELA) en los primeros 6 meses después del parto, tiene una eficacia del 98%. Este método consiste en utilizar la lactancia como método temporal de planificación familiar.



SOLO ES VÁLIDO SI:

- La lactancia es exclusiva y la madre amamanta frecuentemente, tanto de día como de noche.
- No se han reiniciado sus periodos menstruales
- El bebe es menor de 6 meses de edad



INYECCIÓN TRIMESTRAL

ACETATO DE MEDROXIPROGESTERON A SE ADMINISTRA UNA INYECCION CADA TRES MESES. PUEDE SER USADO POR MUJERES DE CUALQUIER EDAD, INCLUYENDO ADOLESCENTES Y MAYORES DE 40 AÑOS. ES SEGURO DURANTE LA LACTANCIA



IMPORTANTE:
Durante la lactancia no se deben prescribir anticonceptivos hormonales que contengan estrógenos. Por lo tanto ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA (Depo provera) es una alternativa válida para los 6 primeros meses

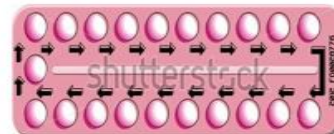
METODOS DE BARRERA

SU EFICACIA ANTICONCEPTIVA PUEDE SER MAS ALTA DURANTE LA LACTANCIA, YA QUE HAY UNA REDUCCIÓN PARCIAL DE LA FERTILIDAD EN LOS PRIMEROS CICLOS POST-PARTO. EL USO DE CONDÓN PROTEGE DE LAS ITS/VIH



MÉTODOS HORMONALES

LOS METODOS HORMONALES ORALES SON ADMINISTRADOS DESPUES DE LAS 6 PRIMERAS SEMANAS POST-PARTO. ESTOS METODOS NO TIENEN EFECTOS NEGATIVOS SOBRE LA LACTANCIA. SON UNA BUENA ELECCION CUANDO NO REPRESENTAN RIESGOS EN LA MADRE



Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 201960 UNAB



RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL



HIPERTENSIÓN






**HOSPITAL LOCAL DE
PIDECUESTA**
Trabajamos por tu salud
E.S.E.


LAURA DANIELA CAMARGO
PEP UNAB
2020




HIPERTENSIÓN ARTERIAL


La presión arterial es una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre al cuerpo.

Hipertensión es el termino que se utiliza para describir la presión arterial alta.






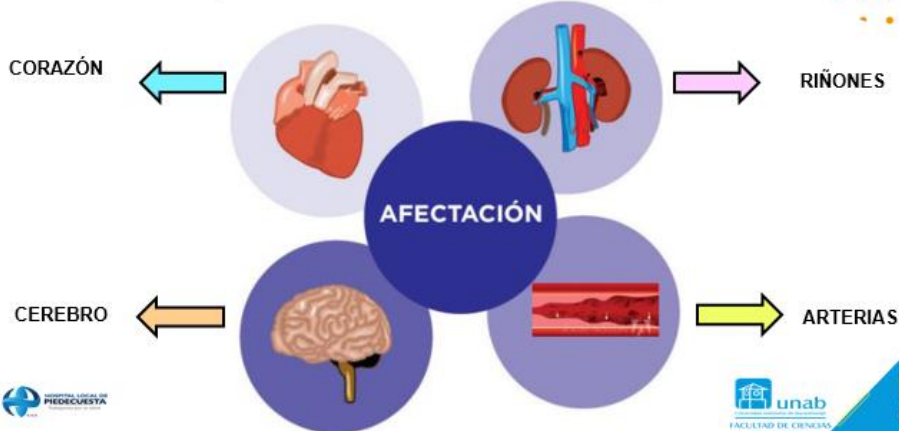
**HOSPITAL LOCAL DE
PIDECUESTA**
E.S.E.




unab
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD




ORGANOS AFECTADOS POR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL




The diagram features a central blue circle labeled "AFECTACIÓN". Four arrows point outwards from this circle to four circular icons: a heart (top-left), kidneys (top-right), a brain (bottom-left), and a cross-section of arteries (bottom-right). Labels for each organ are placed next to their respective icons: "CORAZÓN" (top-left), "RIÑONES" (top-right), "CEREBRO" (bottom-left), and "ARTERIAS" (bottom-right).



**HOSPITAL LOCAL DE
PIDECUESTA**
E.S.E.



unab
FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD



RECOMENDACIONES

Tomarse el medicamento de acuerdo a la fórmula médica.



Realizar caminatas como mínimo 30 minutos diariamente.



Control del peso periódicamente.



No consumir bebidas alcohólicas.



evitar el alcohol

RECOMENDACIONES

Consumir al menos cinco porciones de fruta al día




Que alimentos evitar si soy hipertenso



HIPERTENSIÓN
ALIMENTOS A EVITAR

- × Sal
- × Cafeína
- × Alcohol
- × ultraprocesados
- × Azúcar
- × Carnes rojas
- × Lácteos enteros




RECOMENDACIONES

Evitar alimentos con cafeína.



Aumente la ingesta de líquidos

Incremente el consumo de verduras y pescado.




ESTOS ALIMENTOS CONTIENEN CAFEÍNA

- × TÉS ELABORADOS A PARTIR DE TÉ NEGRO Y TÉ VERDE
- × CHOCOLATE
- × REFRESCO DE COLA
- × DULCES
- × BEBIDAS ENERGETIZANTES

Evite consumirlos antes de ir a la cama para conciliar más fácilmente el sueño.

Dieta saludable

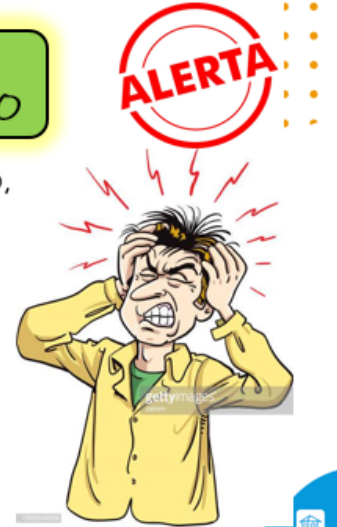
Se recomienda privilegiar las frutas y los vegetales sobre los alimentos grasos que no son saludables.




Para una dieta saludable, se deben reemplazar los alimentos dañinos y que engordan con alternativas más saludables, como las frutas y vegetales frescos.

CONSULTE DE INMEDIATO AL MÉDICO

- 👉 Dolor de cabeza intenso, sudoración, mareo, vómito, ansiedad y rubor facial.
- 👉 Dificultad para respirar.
- 👉 Alteraciones visuales (visión borrosa o manchas en los ojos).
- 👉 Zumbidos en los oídos.
- 👉 Sangrado por la nariz.



CONSULTE DE INMEDIATO AL MÉDICO SI PRESENTA:

- 👉 Pérdida repentina de la fuerza en alguna extremidad (brazo o pierna).
- 👉 Dificultad para hablar (legua adormecida)
- 👉 Pérdida del equilibrio
- 👉 Parálisis facial (desviación de la cara)



CONSULTE DE INMEDIATO AL MÉDICO SI PRESENTA:

- 👉 Dolor en el pecho (lado izquierdo), la parte superior del abdomen, espalda y también puede irradiar el dolor al cuello.
- 👉 Dolor en el brazo izquierdo
Sudoración fría, náuseas o vómito.
- 👉 Dificultad para respirar
- 👉 angustia y sensación de muerte etc.

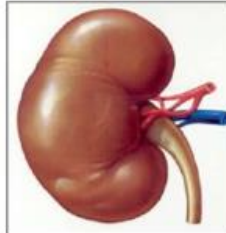


COMPLICACIONES

CEREBRALES



RENALES



CARDIACAS



RECOMENDACIONES AMBULATORIAS PARA USUARIOS DIABÉTICOS



HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA
Trabajamos por tu salud
E.S.E.

Laura Daniela Camargo
PEP UNAB
2020



¿QUE ES LA DIABETES?

Es aquella situación en la que los niveles de azúcar (o glucosa) en la sangre están aumentados. A la glucosa que circula por la sangre se le llama glucemia.



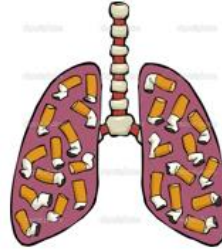
FACTORES DE RIESGO



Obesidad



Hipertensión arterial



Tabaquismo



Sedentarismo

RECOMENDACIONES PARA DIABÉTICOS

Aumenta el consumo de frutas, verduras y granos enteros.



Elige bebidas sin azúcar



Evite la mantequilla, manteca y tocineta.



Elige productos lácteos descremados



RECOMENDACIONES PARA DIABÉTICOS

Elimina el consumo de azúcares y dulces



No se salte ninguna comida ni los horarios.



Prefiera en su dieta cocida el pescado



Consuma alimentos integrales



RECOMENDACIONES PARA DIABÉTICOS

Mantenga control estricto de la azúcar (glucosa), importante tener **glucómetro en casa**.



No olvide tomarse el medicamento o aplicarse la insulina. **Nunca suspender su medicación sin antes consultar al médico.**



RECOMENDACIONES PARA DIABÉTICOS

Nunca dejes de asistir a controles médicos.



Si fumas, Deja de fumar.



Aumenta la ingesta de líquidos.



Baja de peso si es necesario



Sigue las instrucciones de toma del medicamento.



RECOMENDACIONES PARA DIABÉTICOS

Realiza 30 minutos diarios de ejercicio



Evita el consumo de bebidas alcohólicas



Control de tensión arterial



Para evitar las complicaciones es importante que la glucemia sea lo más normal posible y que otros factores de riesgo cardiovascular (presión arterial elevada, colesterol alto, consumo de tabaco y/o exceso de peso) estén controlados.



CUIDA TUS PIES

Los pies nos permiten desplazarnos, movernos, caminar... nos dan independencia. Las personas que padecen diabetes pueden presentar con el tiempo una alteración de la sensibilidad y de la circulación. Los pies pueden afectarse seriamente, aumentando el riesgo de sufrir heridas e infecciones, lo cual disminuye la calidad de vida y pueden conducir a la amputación.

No olvides que la prevención depende de ti





CUIDA TUS PIES





Realice una inspección diaria de los pies comprobando la ausencia de lesiones.

Lávese los pies todos los días con agua tibia y no los deje en remojo.

Corte las uñas adecuadamente o mejor use una lima.

Si detecta lesiones en los pies nunca manipule las lesiones, consulte al personal sanitario que le atiende y nunca trate de quitarse usted mismo los callos.

Tras el lavado utilice una crema hidratante, pero no la aplique entre los dedos. No use polvos de talco.

Utilice calcetines o medias de lana o algodón que no tengan costuras ni elásticos.

Utilice un calzado adecuado, use zapatos que calcen bien y le permitan mover los dedos.


No aplique frío o calor directamente en los pies.





Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 15. DISEÑO DEL PROGRAMA ENVIADO A OFICINA DE MEJORAMIENTO CONTINUO PROBLEMA 3

	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 1 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

1. OBJETIVO

Crear una estrategia pedagógica para brindar a usuarios y familiares información relacionada de su estado de salud generando competencias enfocadas en la promoción y prevención de la salud.

2. ALCANCE


Aplica para todos los servicios asistenciales que requieran generar la educación a los usuarios y familiares del ESE Hospital Local de Piedecuesta.

3. RESPONSABLE

Líder de Transformación Cultural

4. DEFINICIONES

- **Pei:** Programa de educación institucional.
- **Educación:** Transmisión de conocimientos que modifican la actitud y conducta de quien lo recibe.
- **Conocimiento:** Información adquirida por una persona a través de la experiencia o la educación.
- **Evaluación:** Proceso dinámico, continuo y sistemático, enfocado hacia los cambios de las conductas y rendimientos, mediante el cual verificamos los logros adquiridos en función de los objetivos propuestos.
- **Salud:** Es el estado de completo bienestar físico, mental y social.
- **Proceso educativo:** Es una serie de habilidades y valores, que producen cambios intelectuales, emocionales y sociales en el individuo. De acuerdo al grado de concientización alcanzado, estos valores pueden durar toda la vida o sólo un cierto periodo de tiempo.
- **Andragogía:** guía o conducción, de un conjunto de técnicas de aprendizaje o enseñanzas, donde los aprendices son los adultos.
- **Autocuidado:** Actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución.
- **Educación de usuario y su familia:** Proceso de enseñanza- aprendizaje que tiene como objetivo que el usuario y/o su familia adquiera conocimientos o desarrollen alguna habilidad que beneficie o ayude en el proceso de atención del usuario.
- **Obstáculo para el aprendizaje:** Características tanto físicas como no físicas que impidan una adecuada atención en tiempo y forma. Como son:
Incapacidad física: Alteración de cualquier función física del ser humano
Déficit visual: disminución de la visión por diferentes causas.

 <p>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA Trabajamos por tu salud E.S.E.</p>	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 2 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

Problemas de lenguaje: Dificultad para adquirir y usar el lenguaje hablado, escrito o leído.

Problemas emocionales-motivación: resistencia del usuario, y/o familia para recibir la capacitación por un problema de relaciones interpersonales y/o actitud.

5. POLÍTICAS OPERACIONALES

5.1 Estas políticas son de aplicación obligatoria en cualquier servicio donde se proporcione educación al usuario y a su familia.

5.2 Estas políticas están dirigidas y son de aplicación para cada uno de los usuarios que soliciten atención dentro de la institución, considerando el tipo de servicio que requieran.

5.3 La educación podrá ser proporcionada de forma verbal o escrita, siempre teniendo en cuenta las necesidades del usuario y su familia.


5.4 Todo usuario que asista a programación de un procedimiento, o estudio se le proporcionará la información necesaria sobre la preparación según corresponda.

5.5 La educación será impartida por el personal de la salud de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta de acuerdo al tema requerido, se considera educadores:

- Médicos.
- Enfermeras.
- Odontólogos.
- Higienistas.
- Bacteriólogos.
- Auxiliares de enfermería.
- Auxiliares de laboratorio clínico.
- Auxiliares de radiología.

6. DESARROLLO

En la ESE Hospital Local de Piedecuesta el enfoque es educar al usuario y a la familia durante la atención en aspectos hospitalarios, culturales y psicosociales basado en las necesidades específicas de cada usuario, y su condición clínica.

 <p>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA Trabajamos por tu salud</p>	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 3 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

Perfil del profesional que brinda la educación a usuario y familia:


- Establecer entre el profesional y el usuario, familia, y/o cuidador una relación que genere confianza, empatía, y seguridad en la que haya disposición al diálogo y la escucha.
- Recibir información sanitaria de la forma más idónea y completa para su comprensión, por parte del equipo responsable.
- Derecho de ser llamado por su nombre al usuario, respetar su intimidad y su libertad de decisión.
- Desarrollar un rol educativo, que le permita identificar las necesidades, planear las intervenciones educativas, seleccionar las estrategias adecuadas y realizar el seguimiento de los procesos educativos.
- Identificar y comprender las necesidades educativas del usuario, familia y/o cuidador desde una perspectiva biopsicosocial.
- Desarrollar habilidades y destrezas de comunicación no verbal como lenguaje corporal, expresión facial, miradas y gestos que le permitan interpretar lo que el usuario, la familia y/o cuidador quiera expresar aún en ausencia de palabras.

En esencia el programa busca:

- Educar al usuario, familia y/o cuidador para la identificación temprana de signos y síntomas acorde a sus necesidades individuales usando herramientas para el manejo inicial de las situaciones que se presenten y que le permitan la toma de decisiones personales y de acción rápida para resolver las situaciones de salud.
- Realizar secciones educativas a través de la participación del equipo multidisciplinario, estableciendo un registro estandarizado en la historia clínica.

Características del Programa

- El médico es el responsable de brindar la educación sobre la enfermedad del paciente, signos y síntomas de alarma, así como realizar el registro y seguimiento de necesidades de educación.
- La enfermera profesional es la encargada de garantizar el cumplimiento del mismo cuando el usuario se encuentre recibiendo atención intrahospitalaria y en los programas de promoción y prevención.
- El auxiliar de enfermería es el responsable de brindar educación y realizar el seguimiento de los siguientes criterios, información al usuario y familia, riesgos durante la atención.

 <p>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA Trabajamos por tu salud</p>	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 5 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

C. Planeación de las intervenciones educativas:

Una vez concluida la etapa de valoración se procede a las intervenciones educativas, se determina lo que debe hacerse para prevenir, reducir o eliminar los problemas o necesidades identificadas en el usuario y familia. Establecer prioridades de educación, identificar preferencias educativas, tiempos de intervención con la familia, que son fundamentales para el desarrollo y adherencia al proceso educativo. En esta etapa del proceso educativo, el personal debe considerar los valores, creencias, condiciones socioculturales y físicas del usuario y su familia, teniendo en cuenta sus derechos con la finalidad de propiciar un ambiente que favorezca su aprendizaje.

D. Intervención

La educación debe ser continua y personalizada, inicia desde que el usuario ingresa a la atención intrahospitalaria, durante la estancia hospitalaria de tal manera que se refuercen las necesidades educativas identificadas.

El personal de salud asistencial debe dar continuidad a las necesidades del usuario con el fin de promover estilos de vida saludable, autocuidado, promoción de salud y prevención de la enfermedad para general cultura en usuario familia y/o cuidador.

Se da seguimiento a las necesidades de educación identificadas en la valoración inicial del paciente en donde actúan todos los profesionales que intervienen en el proceso de atención.


El personal de salud que realiza el primer contacto debe proporcionar la educación al usuario y su familia, así como realizar la búsqueda intencionada de dudas o inquietudes, con el objetivo de que adquieran el conocimiento y las destrezas necesarias para el control y manejo de su enfermedad basados en la condición clínica del usuario.

Es importante la forma de brindar la educación usuario familia y/o cuidador, que sea clara y adaptarse a las preferencias de aprendizaje, limitaciones, valores y creencias de cada usuario.

Las intervenciones pueden ser individuales o grupales:

La educación individual debe ser:

- Comunicación asertiva y motivadora.
- Individualizada y corta.
- Adaptada a las características del usuario, comprensión y nivel de formación.
- Realista, ajustada a los recursos y necesidades del usuario.

 <p>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA Trabajamos por tu salud</p>	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 4 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

- Si el paciente se encuentra en el servicio de hospitalización la educación se puede brindar de manera simultánea al usuario y familia, mientras que, si se encuentra en una condición médica grave, se brindará inicialmente al familiar y cuando el estado de salud del usuario lo permita se iniciará el proceso de educación a él.
- Todo paciente que egresa de la institución debe haber recibido la educación de acuerdo a las necesidades evidenciadas.

6.1 Fase de planeación

A. Valoración inicial


Como parte del proceso educativo en la valoración inicial el Médico y Enfermería profesional del servicio de salud durante el proceso de atención identifican las necesidades educativas en los usuarios consignado en la historia clínica, así como también las barreras para el aprendizaje de cada usuario, lo que contribuye a que la planeación sea más efectiva y permita brindar una atención centrada en el usuario y su familia.

En la identificación de barreras de comunicación se deben conocer:

- Nivel educativo.
- Creencias y valores.
- Limitaciones físicas y cognitivas.
- Disposición para aprender.
- Factores culturales y sociales.
- Interferencias de aprendizaje.
- Preferencias de aprendizaje

B. Valoración focalizada:

La valoración focalizada tiene como objetivo comparar el estado actual y los conocimientos del usuario o familia con respecto a las necesidades identificadas en la valoración inicial, se realiza aplicando el registro de necesidades educativas en la historia clínica, en esta valoración tiene datos generales, preferencias de aprendizaje y limitaciones del usuario y familia con 9 criterios de educación institucionales la recolección de la información, esto se obtiene a través de la observación, la revisión de la historia clínica, entrevista de usuario, familia y/o cuidador donde se identifiquen o interpretan datos específicos y evidencia de las necesidades.

 <p>HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA Trabajamos por tu salud E.S.E.</p>	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL (PEI)	Página: 6 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

- Objetivos concretos y específicos.
- Lenguaje claro y comprensible.
- Espacios de participación activa.

La educación grupal debe ser:

Usuarios con necesidades educativas especiales (limitantes y/o preferencias educativas):
En los casos en que los usuarios presenten alguna barrera de comunicación, el proceso educativo debe dirigirse a terceras personas, familiares, responsable o cuidador del mismo, especialmente cuando se requiere apoyo para tratamiento o recuperación del usuario

Comprensión de educación a usuarios y familia, aplicar una metodología amigable, que genere confianza y tranquilidad y así mismo permita garantizar que el usuario y familia comprendan la educación brindada.


El centro de salud la Ríocja los pacientes que ingresan a control de riesgo cardiovascular, y desarrollo, control prenatal, en las salas de espera se brindaran la educación dado a su condición de salud.

Se debe tener en cuenta:

- Metodología dinámica, ajustable a las condiciones y necesidades.
- Favorecer la participación activa del usuario familia y/o cuidador.
- Se debe favorecer el dialogo entre los participantes del grupo con el fin de intercambiar experiencias
- El tiempo de educación debe ser corto.
- El espacio donde se desarrollarán las sesiones educativas debe ser agradable, libre de ruidos y distracción.
- Al finalizar las sesiones educativas el facilitador debe realizar un resumen de las ideas principales y preferiblemente entregar material escrito de apoyo educativo.
- Utilizar un lenguaje adaptado a la población objeto, manteniendo una comunicación asertiva. No utilice palabras técnicas y si las utiliza se deben explicar adecuadamente para su comprensión.

6.2 Identificación de las necesidades educativas

La ESE Hospital local de Piedecuesta identifica las necesidades de los usuarios y familia por medio de estrategias de educación favoreciendo el desarrollo y fomentando la adopción de

 <p>HOSPITAL LOCAL DE PIDECUESTA Trabajamos por tu salud</p>	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL (PEI)	Página: 7 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

prácticas saludables y acciones que ayuden a asumir la participación responsable centrada en el cuidado de la salud y prevención de enfermedades.

A través de estrategias:

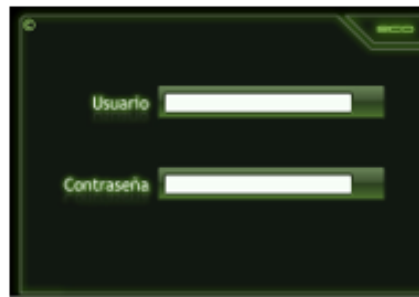
- Maternidad segura.
- Camino a casa
- Salud oral.
- Prevención de infecciones.
- Apoyo diagnóstico.
- Píldoras Educativas.

El personal de salud debe proporcionar información y orientación en la promoción y prevención, procurando que la información sea comprendida y buscando la retroalimentación con los usuarios para la resolución de dudas e inquietudes.

6.3 Esquema del registro de necesidades educativas en la historia clínica

1. Identificación de las necesidades educativas

Ingrese al GD de historia clínica electrónica con su usuario y contraseña:



The image shows a login interface with a dark background and green text. There are two input fields: one labeled 'Usuario' and another labeled 'Contraseña'. The interface is enclosed in a rounded rectangular frame.

Ingrese al módulo de Educación al Paciente y Familia:

 HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 8 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:



Ingrese el ítem del usuario:

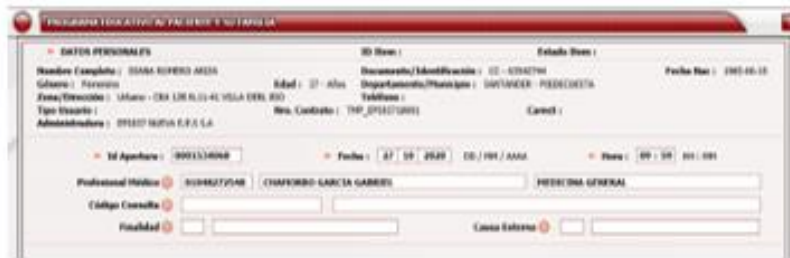
The image shows a screenshot of the 'ENTORNO PERSONALIZADO' form in the software interface. The form contains several fields for user information, including 'Nombre Completo', 'Edad', 'Documento/Identificación', 'Fecha Nac.', 'Código', 'Sexo', 'Tipo Usuario', 'Administrador', 'No. Contrato', 'Teléfono', and 'Cargo'. There are also fields for 'ID Apellido', 'Fecha', 'ID / INI / AAAA', and 'Hora'. A 'Registrar' button is visible at the bottom of the form. A small window titled 'Registrar' is also open, showing fields for 'ID Historia Clínica' and 'ID Paciente'.

	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 9 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

Posteriormente aparecerá la descripción de las necesidades educativas

Datos generales

Los datos generales del usuario están de forma automáticamente en la historia clínica registrados y no podrá ser modificado como lo muestra la siguiente imagen.




Seleccione Programa Educativo al Paciente y su Familia para dar inicio a las necesidades educativas




Ingrese los datos requeridos:



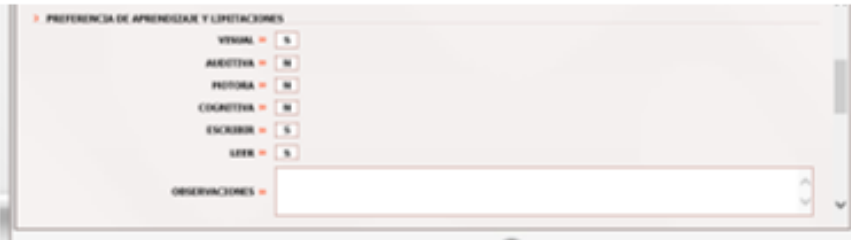
 HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA Trabajamos por tu salud E.S.E.	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 10 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:


Seleccione con la barra espaciadora el tipo de escolaridad:



Preferencias de Aprendizaje y Limitaciones

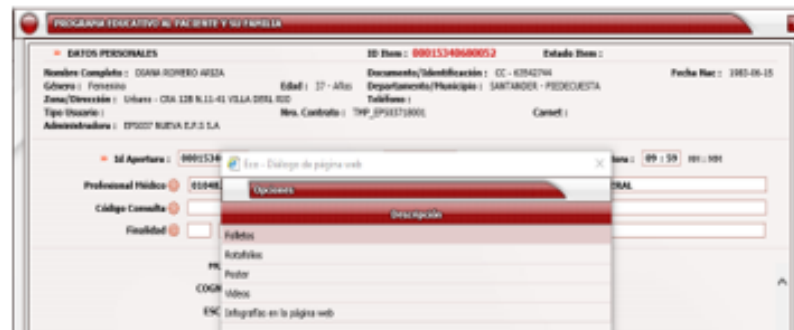
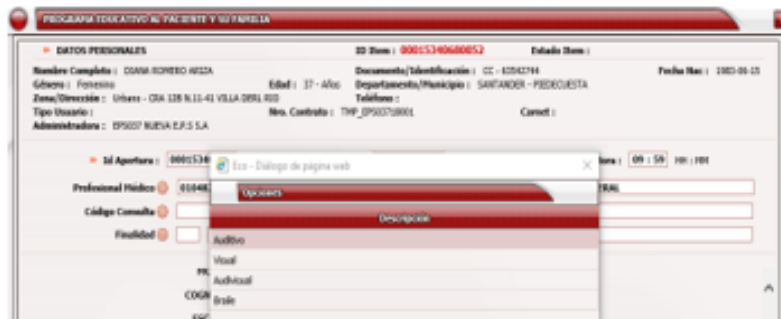
Al realizar la entrevista al usuario, familia y/o cuidador identifique si presenta alguna limitación con la letra S (si) o N (no) describir en observaciones si es completa o parcial o si presenta alguna discapacidad física, con el fin de seleccionar las ayudas educativas que se adapten a las necesidades de cada persona. Así mismo es importante indagar si la persona sabe leer y escribir para elegir el material educativo de acuerdo a las preferencias de aprendizaje que el usuario, familia y/o cuidador referían, con el fin de facilitar las actividades educativas




	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 11 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

Posteriormente aparecerá las preferencias de aprendizaje y el tipo de material educativo que el usuario familia y/o cuidador elijan, así mismo el profesional realiza la valoración inicial indagando si tiene o no conocimiento acerca de cada uno de los criterios. Si el criterio no se relaciona con la condición de salud se debe seleccionar la opción no aplica.

Si el usuario, familia o cuidador refieren no tener conocimiento en alguno de los criterios, el profesional dará inicio al proceso de educación a las necesidades educativas identificadas. Como se muestran en las siguientes imágenes



	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 12 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:




Al finalizar la indagación de la encuesta de las necesidades se realizará la educación usuario, familia y/o cuidador de acuerdo a su condición.



6.4 Seguimiento a las necesidades:

Los encargados de realizar el seguimiento de las necesidades mensualmente son el Auditor médico y la enfermera profesional encargada de auditoria de historia clínica.

	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 13 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

6.5 Creación del comité

Se creó el comité bajo las normas institucionales según el formato RESOLUCIÓN N° 061 (agosto 5 de 2020) que dicta que el comité se reunirá por lo menos una vez cada trimestre, las decisiones se adoptarán por mayoría simple y sus actuaciones se registraron en la respectiva acta de cada reunión de trabajo. La convocatoria al comité se hará con una anterioridad de 8 días hábiles a la reunión y se notificará por correo electrónico institucional.

6.6 Elaboración del material

Como parte del proceso educativo el material es un recurso que facilita el proceso de enseñanza y la construcción de aprendizaje, a través de estos se accede fácilmente a la información necesaria para el desarrollo de habilidades y destrezas de usuarios en el modelo de salud.

Para los diferentes servicios de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta se elaborará material de interacción impreso (Folletos, Rotafolios, Poster, Vídeos, Infografías en la página web de HLP)

6.7 Socialización


El equipo multidisciplinario será responsable de brindar la educación y recomendaciones según la necesidad de cada usuario y familia, de forma verbal, escrita y página web de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.

La educación al usuario es proporcionada por diversas áreas, que brindan orientación, capacitación, y educación para la salud a nivel intrahospitalario y domiciliario.

Educación basada en la condición clínica del paciente

Como parte del proceso educativo se debe proporcionar educación basada en la condición clínica del paciente incluyendo temas relacionados con el proceso de atención.

El personal que participa en el proceso educativo debe tomar en cuenta los conocimientos y destrezas que el usuario y su familia necesitaran para toma de decisiones, y participar en sus cuidados al egreso.

	PROGRAMA: PROGRAMA DE EDUCACIÓN INSTITUCIONAL(PEI)	Página: 14 de 17
	CÓDIGO:	Ver. 1
Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Fecha Elaboración:	Fecha de Revisión:	Fecha Aprobación:

La educación se imparte por el equipo de salud, sobre temas relacionados con diferentes enfermedades y su relación con el autocuidado:

Educación intrahospitalaria:

- Urgencias: Una vez el médico ha definido la salida, se le entregarán y se explicarán las instrucciones y recomendaciones para su egreso específicas de acuerdo a su condición.
- Control de infecciones.
- Odontología cuidados post quirúrgicos y aplicación de flúor en barniz.
- Maternidad segura.
- Signos y síntomas de alarma.
- Medicamentos.

Educación domiciliaria:

- Preparación para exámenes y procedimientos (laboratorio clínico e imagenología)
- Promoción y prevención (Maternidad segura, Programa Ampliado de inmunización, Riesgo Cardiovascular, Citologías)
- Signos y síntomas de alarmar.
- Medicamentos.

6.8 Evaluar de la adherencia

La evaluación se realizará por medio de lista de chequeo comprendida dentro del protocolo de comunicación efectiva de la seguridad del paciente que busca la estandarización y transferencia de la comunicación.

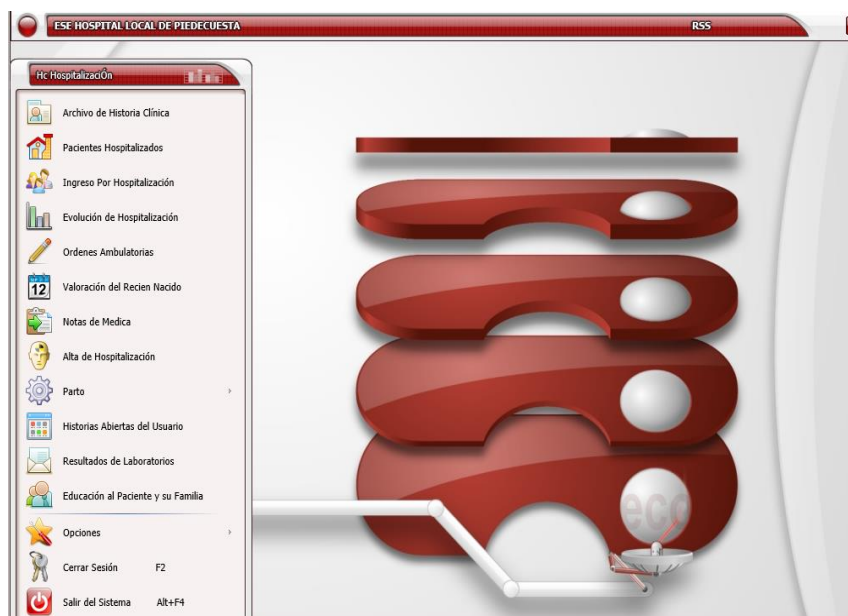
La adherencia a la educación brindada al paciente y familia se realiza mediante la evaluación de historia clínica mensualmente

6.9 Socialización de resultado

Por medio de la medición del nivel de adherencia de usuarios y familias se registran los resultados que evidencian el seguimiento y cumplimiento de los objetivos propuestos por el programa educativo institucional de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.

7. DOCUMENTACIÓN DE REFERENCIA

Anexo 16. CREACION DEL MÓDULO DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN EL GD DE LA HISTORIA CLINICA PROBLEMA 3



GD - Delfin - Historias Clínicas Dinámicas - Diálogo de página web

PROGRAMA EDUCATIVO AL PACIENTE Y SU FAMILIA

DATOS PERSONALES ID Item: Estado Item:

Nombre Completo: DIANA ROMERO ARIZA Documento/Identificación: CC - 63542744 Fecha Nac: 1983-06-15
 Género: Femenino Edad: 37 - Años Departamento/Municipio: SANTANDER - PIEDECUESTA
 Zona/Dirección: Urbano - CRA 128 N.11-41 VILLA DERL RIO Teléfono:
 Tipo Usuario: Nro. Contrato: TMP_EPS03718001 Carnet:
 Administradora: EPS037 NUEVA E.P.S

Id Apertura: 000

Profesional Médico: 01048272548

Código Consulta: 1

Finalidad: AZ

PROGRAMA EDUCATIVO AL PACIENTE Y SU FAMILIA

Reg: 1 De: 1

GD - Delfin - Historias Clínicas Dinámicas - Diálogo de página web

PROGRAMA EDUCATIVO AL PACIENTE Y SU FAMILIA

DATOS PERSONALES ID Item: 00015340680052 Estado Item:

Nombre Completo: DIANA ROMERO ARIZA Documento/Identificación: CC - 63542744 Fecha Nac: 1983-06-15
 Género: Femenino Edad: 37 - Años Departamento/Municipio: SANTANDER - PIEDECUESTA
 Zona/Dirección: Urbano - CRA 128 N.11-41 VILLA DERL RIO Teléfono:
 Tipo Usuario: Nro. Contrato: TMP_EPS03718001 Carnet:
 Administradora: EPS037 NUEVA E.P.S S.A

Id Apertura: 0001534068 Fecha: 27 10 2020 DD / MM / AAAA Hora: 09 : 59 HH : MM

Profesional Médico: 01048272548 CHAMORRO GARCIA GABRIEL MEDICINA GENERAL

Código Consulta:

Finalidad: Causa Externa:

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

PRECEDENCIA: CREENCIA RELIGIOSA: VIVE CON: ESTADO CIVIL: ESCOLARIDAD: OCUPACION: NOMBRE DEL CUIDADOR: TELEFONO CONTACTO: PARENTESCO:

Reg: 1 De: 1

GD - Delfin - Historias Clínicas Dinámicas - Diálogo de página web

PROGRAMA EDUCATIVO AL PACIENTE Y SU FAMILIA

DATOS PERSONALES ID Item: 00015340680052 Estado Item:

Nombre Completo: DIANA ROMERO ARIZA Documento/Identificación: CC - 63542744 Fecha Nac: 1983-06-15
 Género: Femenino Edad: 37 - Años Departamento/Municipio: SANTANDER - PIEDECUESTA
 Zona/Dirección: Urbano - CRA 128 N.11-41 VILLA DERL RIO Teléfono:
 Tipo Usuario: Nro. Contrato: TMP_EPS03718001 Carnet:
 Administradora: EPS037 NUEVA E.P.S S.A

Id Apertura: 0001534068 Fecha: 27 10 2020 DD / MM / AAAA Hora: 09 : 59 HH : MM

Profesional Médico: 01048272548 CHAMORRO GARCIA GABRIEL MEDICINA GENERAL

Código Consulta:

Finalidad: Causa Externa:

PARENTESCO:

PREFERENCIA DE APRENDIZAJE Y LIMITACIONES

VISUAL: S
 AUDITIVA: N
 MOTORA: N
 COGNITIVA: N
 ESCRIBIR: S
 LEER: S

OBSERVACIONES:

Reg: 1 De: 1

Cancelar Guardar

GD - Delfin - Historias Clínicas Dinámicas - Dialogo de página web

PROGRAMA EDUCATIVO AL PACIENTE Y SU FAMILIA

DATOS PERSONALES ID Item : 00015340680052 Estado Item :

Nombre Completo : DIANA ROMERO ARIZA Documento/Identificación : CC - 63542744 Fecha Nac : 1983-06-15
 Género : Femenino Edad : 37 - Años Departamento/Municipio : SANTANDER - PIEDECUESTA
 Zona/Dirección : Urbano - CRA 12B N.11-41 VILLA DERL RIO Teléfono :
 Tipo Usuario : Nro. Contrato : TMP_EPS03718001 Carnet :
 Administradora : EPS037 NUEVA E.P.S S.A

Id Apertura : 0001534068 Fecha : 27 10 2020 DD / MM / AAAA Hora : 09 : 59 HH : MM

Profesional Médico : 01048272548 CHAMORRO GARCIA GABRIEL MEDICINA GENERAL
 Código Consulta :
 Finalidad : Causa Externa :

PREFERENCIA DE APRENDIZAJE Y MATERIAL EDUCATIVO

PREFERENCIA DE APRENDIZAJE :
 MATERIAL EDUCATIVO :

CONOCE ACERCA DE:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO :
 ESTILO DE VIDA SALUDABLES :
 NUTRICION :
 SALUD MENTAL :
 MEDICAMENTOS :
 MANEJO DE HERIDA :

Reg:1 De:1

GD - Delfin - Historias Clínicas Dinámicas - Dialogo de página web

PROGRAMA EDUCATIVO AL PACIENTE Y SU FAMILIA

DATOS PERSONALES ID Item : 00015340680052 Estado Item :

Nombre Completo : DIANA ROMERO ARIZA Documento/Identificación : CC - 63542744 Fecha Nac : 1983-06-15
 Género : Femenino Edad : 37 - Años Departamento/Municipio : SANTANDER - PIEDECUESTA
 Zona/Dirección : Urbano - CRA 12B N.11-41 VILLA DERL RIO Teléfono :
 Tipo Usuario : Nro. Contrato : TMP_EPS03718001 Carnet :
 Administradora : EPS037 NUEVA E.P.S S.A

Id Apertura : 0001534068 Fecha : 27 10 2020 DD / MM / AAAA Hora : 09 : 59 HH : MM

Profesional Médico : 01048272548 CHAMORRO GARCIA GABRIEL MEDICINA GENERAL
 Código Consulta :
 Finalidad : Causa Externa :

CONOCE ACERCA DE:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO :
 ESTILO DE VIDA SALUDABLES :
 NUTRICION :
 SALUD MENTAL :
 MEDICAMENTOS :
 MANEJO DE HERIDA :
 ENFERMEDAD :
 PUERICULTURA :

EDUCACIÓN BRINDADA SEGUN LAS NECESIDADES IDENTIFICADAS

Reg:1 De:1

Cancelar Guardar

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 17. CARACTERIZACIÓN BASE DE DATOS CURSO PREPARACION MATERNIDAD Y PATERNIDAD PROBLEMA 4

1 TRIMESTRE	EDAD	FORMULA OBSTETRICA	TELEFONO
YENNIFER PAOLA SERRANO NOSSA	22	G3P1COA1V1	3164317883-3154765964
YESIKA PAOLA DURAN LOPEZ	25	G1POCOA0V0	3164654424-3104439057
SAYI PAOLA RIVERA PEREZ	24	G2POC1A0V1	3175876270-3182271460
JOHANNA MUÑOZ VELANDIA	31	G3P1C1A0V2	3108611161-3102096777
MONICA MARIA VALENCIA RODRIGUEZ	32	G2P1COA0V1	3134286152-3172249027
YOHANNA YARIBETH BOLIVAR JIMENEZ	24	G2POC1A0V1	3046222617-3044812626
DANIELA GARCIA LARROTA	21	G3P1COA0E1V1	3142167404-3125607651
YOLIMAR DEL VALLE SANTOS CASTRO	31	G1POCOA0V0	3123145788-3132423925
GLORY MARCELA SIZA ALVAREZ	21	G1POCOA0V0	3147258177-3178595300
HARLIN DAYANA RIOS ALMEIDA	22	G1POCOA0V0	3105860753-3103402274
YORBELIS ALEJANDRA TORRES MARTINEZ	20	G2POCOA1V0	3152496883-
MAYRA GISELA GOMEZ PLATA	19	G1POCOA0V0	6652711-3178208794
ANGELIKA MELLIDE SUAREZ VARON	17	G1POCOA0V0	3005153446-3187588746
NANCY YADIRA GARCIA MELON	34	G2P1COA0V1	3114986204-3204637143
DELICY JAIMES	40	G2POC1A0V1	3116557891-3185610134
KAREN DAYANA RAMIREZ RAMIREZ	26	G2P1COA0V1	3107832247-3008784547
SILVIA JULIANA VIVIESCAS CARRILLO	16	G1POCOA0V0	3022295798-3174517762
MAIRA BRICED LEON RAMIREZ	20	G1POCOA0V0	3183135591-3003289905

2 TRIMESTRE	EDAD	FORMULA OBSTETRICA	TELEFONO
122 TAILIMAR PATRICIA PATERNINA FARFAN	17	G1P0	3146574495
124 SILVIA CAROLINA PEREZ NIÑO	17	G1P0	3223811944
125 YURY ANDREINA LABRADOR DUQUE	24	G3P1A1	3115939176
126 LAURA MILENA VIVIESCAS BARAJAS	26	G2C1	3214503525
127 MARIELENA GALAVIZ MORALES	21	G1P0	3227829534
128 ADRIANA ANAHIS MARTINEZ SALCEDO	30	G3P2V2	3227396326
129 NAILETH MICHELLE MELENDEZ DORANTE	20	G1P0	3102814784
130 KAREN AMANDA BUENO JAIMES	28	G3P1C1	6651066
131 YENNIFER SUGEINY GONZALEZ PAIVA	19	G2C1Gem2V1	3137561724
132 MARIA LUCERO REY REY	32	G2C1	3202635727
133 YGDAELI REYES CHAPARRO	16	G1P0	3054596341
134 SILVIA JULIANA MARTINEZ SANTOS	24	G1P0	3118208623
135 JERALDY HERNANDEZ DELGADO	24	G4C2A1	31444416419
136 ANAMILETH SEVILLA YSTURIZ	29	G2P1	3174539587
137 YESICA NATALIA CAICEDO MENDEZ	19	G2P1	3188261252
138 SILVIA JULIANA PABON RUEDA	27	G2C1	3154704860
139 MAYRA ALEJANDRA HERRERA VALBUENA	26	G2P1	3123276834
140 LUZ DARI BADILLO ROJAS	31	G2P1	3103032183
141 GENESIS VANESSA REQUENA MOYA	25	G1POCOA0V0	3024399542
142 LUDY MAIRED CAMACHO NIÑO	32	G2POC1A0V1	3162585972-3155436176
143 MARIA CRISTINA GOMEZ DURAN	36	G3P1C1A0V2	3138649008-3002945336
144 INGRID YANETH ARANGO CORREA	24	G2POC1A0V1	3174002495-3147351764
145 ZULEY KATERINE SANTOS VERGARA	22	G2P1COA0V1	3165412121-3125892856
146 DIANA MARCELA CAMPOS FESTE	32	G2POC1A0V1	3118249022-3203693749
147 CHAYLA PATRICIA CHARAGUA RODRIGUEZ	26	G1POCOA0V0	3175711941-6565181
148 YALEIDIS AUDES HERRERA ARISMENDI	19	G2P1COA0V1	3223139684-6044474

3 TRIMESTRE	EDAD	FORMULA OBSTETRICA	TELEFONO
278 LUZ MILA CORONEL GALICIA	20	G1POCOA0V0	3156246993 NO HAY MAS
280 MARIANIS CARMARGO LIMA	31	G2P1COA0V1	3115287215-3133837609
281 YEISI CAROLINA ESQUIVEL ALVAREZ	22	G1POCOA0V0	3115145902-3107535439
282 MARIA CRISTINA AGUILAR QUINTERO	26	G1POCOA0V0	3114803713-3002003743
283 YULI PAOLA CELIS TAMI	23	G2P1COA0V1	3156471713-3167639072
284 LAURA YULEISY BARRERA LOPEZ	28	G2POC1A0V1	3142571218-3219530058
285 LEIDY MAR AGUILAR COLINA	28	G3P2COA0V2	3144932679-3114728816
286 JOHANNA PATRICIA CEPEDA MATEUS	25	G1POCOA0V0	3212768293-3177354153
287 YULI MAVERLY RICO GRANADOS	24	G1POCOA0V0	3134317060-3168373766
288 ANGIMAR DOLORES ARAGUACHE MEDINA	23	G2POCOA1V0	3161263426
289 YUSMARY DEL VALLEPEREZ MOGOLLON	39	G4P3COA0V3	3165118197-3134595389
290 SORANYEL VERUSCA BRICEÑO RIVEROS	23	G2POCOA1V0	3203005889-3155820279
291 YULIETH ANDRADE GUTIERREZ	23	G2P1COA0V1	3106140061-3223244678
292 NELLI OMAIRA HERNANDEZ QUINTERO	32	G3POC2A0V2	3163075530-3153280852
293 YURLEIDYS BECERRA ARIAS	28	G1POCOA0V0	3212173890-3005058884
294 MARYORI BRISLENDY GUEVARA CARRILLO	18	G2POC1A0V1	6557395
295 PILAR CHARINE DIAZ GIL	16	G2POCOA1V0	3118231108-3132558065
296 YULI MARCELA VARGAS DIAZ	18	G2P1COA0V1	3102944044-3133586000
297 MARIA FERNANDA GOMEZ RUIZ	26	G3P1COA1V1	3102558564-6544630
298 LEIDY KATHERINE RUEDA SANCHEZ	14	G1POCOA0V0	3103057549-3214545362
299 YAIMAR LINARES ACOSTA	27	G1POCOA0V0	3223674322-3212931967
300 LUISA FERNANDA MONSALVE FLOREZ	26	G2POC1A0V1	3214540399-3155074399
301 VANNESA AYLÁ JOYA	26	G3POC1A1V1	6654494-3115810225
302 JESSICA ENEIDA QUICENO CARDENAS	23	G2POCOA1V0	32046667122-3159286665
303 YARIDE BARBOSA CACERES	16	G1POCOA0V0	3106701447-3107955284
304 ELIZABETH PREDÁ GOMEZ	35	G2POCOA1V0	3208729155-3024255605

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 18. CRONOGRAMA DESARROLLO DE CURSO PROBLEMA 4

CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD "UNA ESPERA DE AMOR"





SESIONES	ACTIVIDADES	SEMANAS						
		11 28-02 sept	12 05-09 oct	13 12-16 oct	14 19-23 oct	15 26-30 oct	16 02-06 nov	17 09-13 nov
SESIÓN 1	Sentimientos acerca de la gestación y de los cambios fisiológicos y psicológicos, así como la forma de manejarlos.							
SESIÓN 2	Higiene postural							
SESIÓN 3	Signos y síntomas de alarma (manejo adecuado)							
SESIÓN 4	Lactancia materna exclusiva y su relación con la construcción del vínculo afectivo madre/ hijo(a).							
SESIÓN 5	Apego seguro							
SESIÓN 6	Técnicas herramientas y hábitos cotidianos de cuidado de recién nacido (baño alimentación, etc.).							
SESIÓN 7	Derechos sexuales y reproductivos.							

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 19. MATERIAL EDUCATIVO CURSO VIRTUAL PROBLEMA 4

PLANEACIONES SESIONES EDUCATIVAS

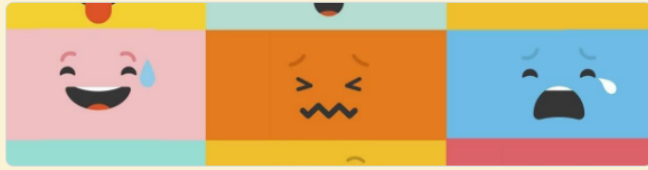
 <p>HOSPITAL LOCAL DE PIDECUESTA Trabajamos por tu salud E.S.E.</p>  <p>unab Universidad Autónoma de Bucaramanga FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</p>	<p>UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA HOSPITAL LOCAL DE PIDECUESTA PRÁCTICA ELECTIVA DE PROFUNDIZACIÓN</p>	<p>DOCENTE: Enf. Karoll Sarmiento Enf. Martha Robles Enf. Zulma Monsalve</p> <hr/> <p>FECHA: Octubre 2020</p>
--	--	---

ACTIVIDAD	Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad “Una espera de Amor”
RESPONSABLES	Camargo Laura Daniela PEP UNAB Robles Martha Isabel Docente Monsalve Zulma Docente Estudiantes Cuarto Semestre Enfermería.
POBLACIÓN OBJETO	Usuaris Gestantes de la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta.
SESION 1	Sentimientos acerca de la gestación y de los cambios fisiológicos y psicológicos, así como la forma de manejarlos.
OBJETIVOS GENERALES	Las mujeres gestantes comprendan los cambios físicos y psicológicos que implica la gestación, lo que les permite aportar al cuidado de la mujer gestante y del niño/niña.

		Familias y red de apoyo de la mujer gestante reconozcan y valoren el proceso de desarrollo gestacional.		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS		Las mujeres gestantes comprendan los cambios físicos y psicológicos que implica la gestación, lo que les permite aportar al cuidado de la mujer gestante y del niño/niña.		
		Familias y red de apoyo de la mujer gestante reconozcan y valoren el proceso de desarrollo gestacional.		
		Informar por medio de una infografía y un video los cambios en el cuerpo de la mujer durante la gestación de manera clara y entendible para cada una de las maternas.		
		Explicar a las gestantes las emociones que se pueden presentar en el embarazo y cómo saber manejarlas.		
		Evaluar el grado de conocimiento de las gestantes y retroalimentar en los temas.		
		Hacer la sesión animada y alegre para las gestantes		
HORARIOS		Miércoles 9-10 am Viernes 2-3pm		
TIEMPO		60 minutos		
Fecha	Hora	Actividad	Lugar	Responsables
21 oct 2020		METODOLOGÍA		
		Desde el enfoque de curso de vida, la maternidad y la paternidad se conciben como un suceso vital, que implica cambios físicos, psicológicos y emocionales en la mujer gestante que promueven o ponen en riesgo la salud física y mental de la mujer, y la de su hijo/a por nacer. El curso de preparación para la maternidad y la paternidad es un proceso organizado de educación, realizado de manera interactiva entre el equipo de profesionales de salud y la	Plataforma meet Tecnologías de la información y comunicación (TICS)	Enf. Karoll Sarmiento

	<p>9:00 am</p>	<p>mujer con su compañero, sus hijos(as) y su familia, o con la persona que ella considere como afectivamente más cercana. La intencionalidad es la de desarrollar capacidades para el cuidado de la salud durante la gestación, el parto y el puerperio.</p> <p>El curso de preparación para la maternidad y paternidad es una metodología educativa ofrecida por la ESE Hospital Local de Piedecuesta, busca orientar a todas las madres y padres que están a la espera de su hija o hijo. El curso es guiado por enfermeras (os), nutricionista y otros especialistas. Se compone de siete sesiones en las cuales se desarrollan los temas más importantes durante el periodo de gestación. Tiene como objetivo desarrollar capacidades en las madres, padres y sus familias para vivir la gestación, el parto, el puerperio y el cuidado del recién nacido de manera sana y psicológicamente armoniosa.</p> <p>Sus contenidos están basados en la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal, contenida en la Resolución 3280 del 2018.</p> <p>Inicio curso “UNA ESPERA DE AMOR”</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida: <p>Metodología: Dar una buena bienvenida marca la diferencia, es esencial para crear un ambiente de confianza, positivo, de participación y, sobre todo de aprendizaje en las gestantes, ofreciendo estrategias para integrarse, de manera que cuenten con toda la información y facilidades para dar inicio al curso con la máxima motivación.</p> <p>Adecuación del espacio: se realizará de forma didáctica por medio de bombas de colores, letrero de bienvenidas o nombre del curso.</p> <p>Recursos: Bombas, vinilos, papel kraf.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dinámica: Los pollitos <p>Metodología:</p>		<p>Enf. Karoll Sarmiento</p> <p>o</p> <p>Estudiante es 4 semestre enfermería</p>
--	--------------------	--	--	--

	<p>09:05 am</p> <p>09:15 am</p>	<p>Con el desarrollo de la dinámica lo que se busca en las gestantes es el aporte de beneficios emocionales y psicosociales en el grupo</p> <p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Crear identidad entre los miembros del grupo -Crear herramientas de aprendizaje relacional -Fortalecer los procesos de comunicación, socialización, trabajo en grupo. <p>Se realizará una dinámica inicial en donde cada uno de los estudiantes tendrá su participación. Consiste en que habrá 3 tipos de emociones, la idea es hacer que cada una de las maternas cante la canción de los pollitos correspondiente a la emoción que le toque. Será explicada al inicio de la sesión por cada uno de los estudiantes.</p> <p>Para saber qué materna hará la dinámica y qué emoción le corresponde a cada materna se hará un sorteo por la aplicación “la ruleta”.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alegría • Tristeza • Enojo <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta de Emociones <p>Metodología:</p> <p>Para dar apertura al tema principal de la sesión se realizará una encuesta sobre las emociones experimentadas durante la etapa del embarazo, cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace Google forms, lo que permitirá entrar en contexto con los temas a tratar.</p> <p>Recursos:</p> <p>Encuesta de emociones Google Forms</p>		<p>PEP UNAB</p>
--	---	---	--	---------------------



Emociones en el Embarazo

A principios del embarazo es normal que experimentes cambios frecuentes en tus sentimientos y estados de ánimo, es una reacción frecuente debido a las transformaciones que van a producirse en tu vida con el nacimiento de tu nuevo hijo, estos cambios emocionales son considerados como normales ya que son temporales....

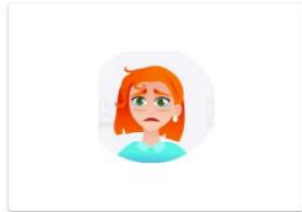
¿Cuales emociones has experimentado?



Ansiedad



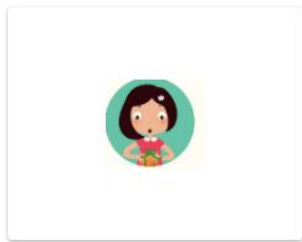
Llanto



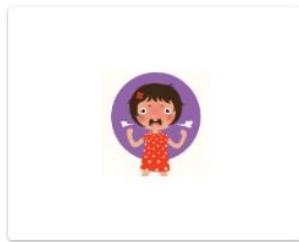
Tristeza



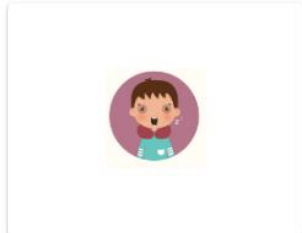
Preocupación



Olvidos







Euforia



Inquietud



Rechazo

	<p>09:20 am</p>	<div style="display: flex; flex-wrap: wrap; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center; margin: 10px;">  <input type="radio"/> Impotencia </div> <div style="text-align: center; margin: 10px;">  <input type="radio"/> Ilusion </div> <div style="text-align: center; margin: 10px;">  <input type="radio"/> Alegría </div> <div style="text-align: center; margin: 10px;">  <input type="radio"/> Temor </div> </div> <p>https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfZJWXBS1GGHhpoe1-F_wNtANGJ8uHfXi3IDnZaPsStqQ8k-w/viewform?usp=sf_link</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invitada especial (Psicóloga) Doctora Katherine Barragán Psicóloga HLP <p>Metodología:</p> <p>La especialista Abordara el tema de los Sentimientos acerca de la gestación, los cambios psicológicos, así como la forma de manejarlos.</p> <p>A principio del embarazo es normal que experimente cambios frecuentes en sus sentimientos y en su estado de ánimo, es una reacción frecuente debida a las transformaciones que van a producirse en su vida con el nacimiento de su nuevo hijo/a. Puede sentirse irritada y sufrir cambios frecuentes de humor, además pueden aparecer temores respecto al nuevo hijo/a.</p> <p>No todas las mujeres se sienten de la misma forma, depende de su carácter, de las circunstancias que le rodean</p>		<p>Psicolog a invitada</p>
--	-----------------	--	--	------------------------------------

y del apoyo que disponga en cada momento. Se producen sentimientos de ambivalencia, alegría, tristeza, ilusión, rechazo, inquietud, preocupación, etc. Puede que se sienta más necesitada de compañía y muestras de cariño de su pareja, familia y amistades. En el segundo trimestre es normal que se sienta más tranquila. La experiencia de sentir a su hijo/a le ayudará a olvidar sus temores. En el tercer trimestre al acercarse el momento del parto pueden aparecer las inquietudes, estará impaciente y a la vez preocupada por cómo será el parto, si su hijo/a nacerá sano y si será capaz de cuidarlo adecuadamente y sobre todo deseando conocer y tocar a su bebé.

El embarazo también va a provocar cambios en su entorno familiar y social. La relación con su pareja puede verse alterada ya que él también puede experimentar sentimientos contradictorios con respecto al embarazo y al futuro hijo/a, desde temores y preocupaciones hasta alegrías, satisfacción y orgullo. Es posible que en algunos momentos se sienta en un segundo plano, incluso puede tener sentimientos de celos al pensar que no le presta la misma atención. Por todo esto es fundamental que mantengan una buena comunicación, que preparen juntos la llegada de su hijo; compartir las emociones y decisiones será beneficioso ya que ser padres es cosa de dos. Conviene buscar ayuda en otras personas de su ámbito familiar y en sus amigos, los abuelos pueden constituir una importante ayuda durante su embarazo y sobre todo después del parto.

En caso de que no sea su primer hijo, los hermanos/as pueden vivir con cierta dificultad la llegada del nuevo bebé, ya que van a recibir menos atención por su parte. Para ayudarlos a adaptarse a la nueva situación, es importante que se sientan partícipes del embarazo y cuidados del nuevo miembro de la familia, procuren contestar a sus preguntas y dudas, consúltenles las decisiones y sobre todo no haga coincidir el nacimiento con cambios bruscos para ellos (guarderías, sacarlos de su habitación, etc.). Deben tener paciencia y ser comprensivos con las reacciones y comportamientos inadecuados, pues lo único que pretenden es recuperar la atención perdida y recuerden que todo proceso de adaptación lleva su tiempo.

9:35am

- **Juego de tablero interactivo**

Metodología:

Recurso educativo, que permite la identificación de las emociones
-Reconocer las emociones básicas del embarazo y sus características
-Favorecer y desarrollar la gestión emocional

Se escogerán gestantes al azar se les pedirá que digan un numero del 1 al 37 de acuerdo con los espacios del tablero, se le pedirá que lea la emoción escrita en el cuadro y cuente un tiempo cuando se sintió así y como lo manejo.

Recursos:

Juego de tablero



9:45

- **CAMBIOS FISIOLÓGICOS DURANTE EL EMBARAZO**

Metodología:

Se explicará a las gestantes los cambios físicos experimentados durante el proceso de gestación la importancia de porque conocerlos y como sobrellevarlos.

El embarazo o gestación se define como un período de nueve meses durante el cual el embrión se desarrolla y crece en el interior del cuerpo de la madre y cuya duración comprende desde la fecundación del óvulo hasta el momento del parto.

CAMBIOS DURANTE EL EMBARAZO

La mujer embarazada en los próximos 9 meses va a experimentar una serie de cambios normales tanto físicos como psicológicos, cada mujer los vive de forma diferente. Conocerlos y saber por qué se producen puede ayudarle a sobrellevarlos y evitar preocupaciones innecesarias. Los cambios hormonales y el crecimiento del tamaño del útero van a ser los responsables de la mayoría de los síntomas que acompañan a la gestación.

Metodología:

Se mostrará un video relacionado con los temas de cambios fisiológicos:

<https://www.youtube.com/watch?v=C0QMQ0zSDiw>

CAMBIOS FÍSICOS

Cambios en el útero: Durante la gestación el útero experimenta una serie de cambios para cumplir dos funciones principales:

Albergar al feto, la placenta y la bolsa de líquido amniótico.

Convertirse en un potente órgano que se contrae y que es capaz de generar la fuerza necesaria para lograr la expulsión de su hijo/a en el momento del parto.

El crecimiento del útero se debe a la estimulación hormonal (estrógenos y progesterona), y a la distensión mecánica al adaptarse al crecimiento progresivo del feto, la placenta y bolsa de líquido amniótico. El útero es el lugar donde se va a desarrollar el bebé, pesa en condiciones normales aproximadamente 100 gramos y tiene una capacidad de 10 ml, a los 9 meses puede llegar a pesar 1.000 gramos y tiene una capacidad de 5.000 ml.

El útero está formado por músculo compuesto por fibras que se contraen y aumentan de tamaño con el crecimiento progresivo del bebé. A partir de las 20 semanas de gestación puede sentir contracciones irregulares no dolorosas, llamadas contracciones de Brandon Hicks que son normales, salvo que lleguen a ser dolorosas lo cual sería motivo de consulta con el especialista ya que podría

Estudiant
es 4
Semestre
de
enfermer
ía

	<p>tratarse de un falso trabajo de parto.</p> <p>Vagina: cambia a un color rojo vinoso, hay un aumento de flujo sobre todo al final del embarazo.</p> <p>Vulva: también adquiere un color violáceo pudiendo aparecer edemas y varices conforme avanza el embarazo.</p> <p>Cambios en las mamas o pechos: Desde la fase más precoz de la gestación y como consecuencia de los cambios hormonales puede notar un aumento de sensibilidad, molestias, tensión y hormigueos en los pechos. Además, la región de la areola y el pezón se volverán más oscuros. A partir del segundo mes de embarazo las mamas aumentan de tamaño y al final del primer trimestre (4° ó 5° mes) puede salirle una secreción clara si aprieta con los dedos, se trata de un líquido amarillento y espeso llamado calostro.</p> <p>Peso: El peso aumentará de forma gradual a lo largo de estos meses en total de 8 a 12 kg, en el primer trimestre debe de ganar un kilo, en el segundo 4 kg y en el tercer trimestre alrededor de 4 kg.</p> <p>Cambios sanguíneos: En la sangre también se producen cambios, va a existir una anemia fisiológica del embarazo por lo que aumentan las necesidades de hierro.</p> <p>Piel: En la piel los cambios son debidos a las hormonas. Pueden aparecer manchas en la cara por aumento de la pigmentación, también en areolas, genitales y línea alba.</p> <p>Estrías: Las estrías pueden aparecer en abdomen, caderas, mamas, debido al aumento de tamaño, son de color rojizas y se producen por la destrucción de las fibras de colágeno.</p> <p>Corazón: El corazón aumenta su frecuencia cardíaca (latidos por minuto), disminuye la tensión arterial, la circulación sanguínea es más lenta sobre todo en las piernas debido al peso del útero que dificulta el retorno venoso de ahí la aparición de varices en piernas y vulva y el edema en los pies al estar mucho tiempo en pie. Todo esto contribuye también a la posible aparición de trombosis venosa profunda en la embarazada.</p> <p>Aparato respiratorio: Va a aumentar la frecuencia respiratoria (número de respiraciones por minuto), incluso puede percibir una dificultad respiratoria (Fatiga).</p> <p>Aparato urinario: Va a orinar con más frecuencia debido al aumento del útero que comprime la vejiga y a un aumento de la producción de orina.</p> <p>Aparato digestivo: En las primeras semanas se van a producir cambios en el apetito, puede aumentar o disminuir, además de cambios en las apetencias de los alimentos. Van a aparecer náuseas y vómitos matutinos</p>		
--	--	--	--

	<p>9:55am</p>	<p>debido a la hormona gonadotropina coriónica humana (HCG). En las últimas semanas aparece la pirosis conocida como ardores, consecuencia directa del cambio de posición del estómago por el crecimiento del útero. Las encías pueden sangrar con facilidad y provocar gingivitis. Es muy frecuente el estreñimiento por la disminución de la motilidad del intestino por la acción de la hormona progesterona, la compresión del intestino sobre el útero y la falta de ejercicio. En el ano pueden aparecer hemorroides sobre todo a final del embarazo como consecuencia del estreñimiento, dificultad del retorno venoso y la compresión uterina.</p> <p>Sistema musculoesquelético: Lo más característico es la lordosis progresiva, se trata de un mecanismo compensador del aumento de peso en la parte anterior del cuerpo, es decir, se arquea la columna, estos cambios pueden producir dolores de espalda sobre todo al final del embarazo y una forma de andar característica llamada “marcha de pato”.</p> <p>Se mostrará material didáctico virtual a las maternas para que tengan la oportunidad de conocer el tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infografía cambios fisiológicos del embarazo. 		
--	---------------	---	--	--

CURSO DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

ESECTOS DEL EMBARAZO EN EL SISTEMA RESPIRATORIO



CAMBIOS FISIOLÓGICOS

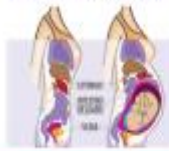
Durante el embarazo, el cuerpo tiene que adaptarse para dar cabida al feto y, al mismo tiempo, prepararse para la lactancia.

Tales cambios pueden ser:

- Aumento de peso
- Aumento de las mamas
- Presencia de estrías
- Hiperpigmentación en la piel
- Aumento de la FR
- Aumento de la FC y disminución de la TA
- Aumento del tamaño del útero



SISTEMA DIGESTIVO



Tales cambios pueden ser:

- Adaptaciones del metabolismo
- Náuseas y vómito
- Pirosis
- Retardo en el tránsito intestinal y el vaciamiento
- Aumento de las micciones
- Lordosis progresiva

CAMBIOS EMOCIONALES

El embarazo da lugar a estados de ánimo, que cambian de modo repentino, pasando de la alegría al llanto y se manifiestan en una mayor irritabilidad o mal humor.



Se producen sentimientos de:

- Ambivalencia
- Alegría
- Tristeza
- Ilusión
- Rechazo
- Estrés
- Aumenta la necesidad de compañía y muestras de cariño
- Inquietud
- Preocupación
- Euforia

Estos cambios pueden repercutir en el feto, conduciendo a cambios físicos y metabólicos, como hipoxia, desnutrición o presencia de sustancias tóxicas, que pueden afectar al ambiente uterino, y a su vez repercutir en el bienestar fetal.



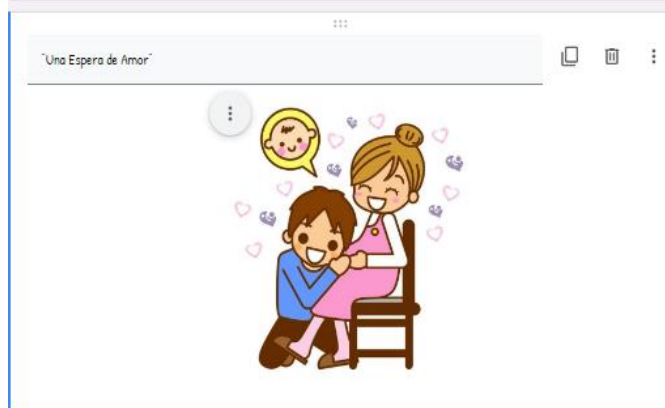
¡Gracias!

		<p>Se realizará un postest. Habrá 4 categorías en donde cada estudiante se hará cargo de una. Cada categoría tendrá una pregunta correspondiente a los temas tratados durante la sesión. Cada estudiante responsable de la pregunta se encargará de realizar la respectiva retroalimentación según la respuesta obtenida.</p> <p>CATEGORÍAS: Animal: Luis Fruta: Nidia Color: Viviana Número: Juan José</p> <ul style="list-style-type: none"> • Despedida: Se terminará la Sesión con un video de comedia mujer embarazo según el estrato https://www.youtube.com/watch?v=L9N0J6hZ-ZA&t=5s • Se realizará una rifa de un kit para recién nacido • Creación de caja didáctica para kit de estimulación al recién nacido. <p>Se responderán dudas e inquietudes sobre los temas expuestos, se tendrá una canción como icono de despedida, se enviará una tarjeta vía WhatsApp agradeciendo por la asistencia y motivándolas a participar de las siguientes sesiones.</p> <p>Se enviará la asistencia finalizando el curso vía Google Forms que se tendrá como evidencia:</p> <p>Recursos: Google Forms https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd-2Awp2RTT_tjWHF11pg73SLIN6ZUGm_8eF0crkOFwCdfg/viewform?usp=sf_link</p>		<p>Enfermería PEP</p>
--	--	--	--	-----------------------



Asistencia Curso Preparación para la Maternidad y Paternidad

Descripción del formulario



Nombre Completo

Descripción

Texto de respuesta corta

Número de Identificación

Texto de respuesta corta

Seguridad Social

- Comparta
- Medimas
- Secretaria Salud
- Nueva Eps
- Otra...

Gracias por estar hasta el final. ¡Maternidad Responsable y Segura es Nuestra Prioridad!



BIBLIOGRAFÍA

1. Purizaca M. ModificGarcía-Regalado, acciones fisiológicas en el embarazo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, vol. 56, núm. 1, pp. 57-69. Perú 2010. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428195010.pdf>
2. Lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, resolución 3280 del 2018. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
3. [Internet]. Informacionvigilan.wixsite.com. 2020 [cited 20 October 2020]. Available from: <https://informacionvigilan.wixsite.com/campus-isabu>
4. Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesiólogo. [Internet]. Scielo. 2011 [cited 20 October 2020]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000500011

SESION DOS: HIGIENE POSTURAL

OBJETIVO GENERAL

Gestantes practiquen de manera autónoma los ejercicios físicos y de relajación que las preparen para el parto.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Comunicar a las maternas acerca de cada uno de los movimientos que puede y debe realizar durante la gestación, así mismo sobre cada uno de los posibles masajes que se pueden realizar para disminuir puntos de estrés y/o dolor.

Informar sobre cada uno de los beneficios que tienen los movimientos e igualmente la manera correcta en que se deben realizar.

		<p>Informar la manera correcta en la que deben realizar cada uno de los masajes, de manera en que haya una verdadera relajación para la materna.</p> <p>Evaluar el grado de conocimiento de las gestantes y retroalimentar en los temas.</p> <p>Hacer la sesión animada y alegre para las gestantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida: <p>Metodología: Dar una buena bienvenida marca la diferencia, es esencial para crear un ambiente de confianza, positivo, de participación y, sobre todo de aprendizaje en las gestantes, ofreciendo estrategias para integrarse, de manera que cuenten con toda la información y facilidades para dar inicio al curso con la máxima motivación. Adecuación del espacio: se realizará de forma didáctica por medio de bombas de colores, letrero de bienvenidas o nombre del curso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dinámica: El rey Manda <p>Metodología: Se realizará una dinámica inicial en donde cada uno de los estudiantes tendrá su participación. Consiste en que habrá una persona que será el rey o la reina y se encargará de dar órdenes a cada una de las participantes. El que primero cumpla la orden ganará.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pretest: 		
--	--	--	--	--

Metodología:

Para dar apertura al tema principal de la sesión se realizará un pretest sobre los conocimientos acerca de tema de higiene postural cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace Google forms, lo que permitirá entrar en contexto con los temas a tratar.

https://docs.google.com/forms/d/1OCb_RD61hp51rvagZpOIwuLAAKoXILy-Fqk-EhXdi6E/edit

SESIÓN 2: Higiene postural

BIENVENIDAS

*Obligatorio

Dirección de correo electrónico *

Tu dirección de correo electrónico

NOMBRE *

Tu respuesta

¿Reconoce algún tipo de masaje? *

Sí

No

		<p>Nombre alguno *</p> <p>Tu respuesta</p> <hr/> <p>¿Que beneficios tienen los masajes durante la gestación o embarazo? Mencione 2 *</p> <p>Tu respuesta</p> <hr/> <p>¿Conoce los beneficios de adoptar posturas adecuadas durante el embarazo? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p> <hr/> <p>Mencione 1 *</p> <p>Tu respuesta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Invitada especial (Psicóloga) Doctora Yesica Cáceres Fisioterapeuta Universidad Manuela Beltrán <p>Metodología:</p> <p>La especialista Abordara el tema de higiene postural, en el embarazo: cambios fisiológicos y posturas adecuadas. Durante el periodo de gestación, la mujer experimenta muchos cambios hormonales, fisiológicos y anatómicos, debido a que su cuerpo se prepara para el proceso que dará lugar al alojamiento del feto cubriendo las necesidades metabólicas del mismo; estos cambios tendrán mayor modificación a lo largo del segundo y tercer trimestre de embarazo, y debido a ello la futura madre sobrelleva molestias tal como el dolor a nivel del área lumbar, esto debido a que el peso corporal aumenta, provocándose un desbalance, produciendo un cambio en el centro de gravedad, además de ello se produce debilidad de la musculatura abdominal, este desequilibrio muscular, lleva a la adopción de malas posturas, adoptadas durante el día y a lo largo de la noche; a su vez las alteraciones que sufre el sistema circulatorio se dan, debido a que se debe asegurar la circulación placentaria para que el feto pueda recibir el oxígeno y los nutrientes que necesita, el edema</p>		
--	--	---	--	--

en la mujer gestante, está relacionado por el aumento de la presión venosa en los miembros inferiores, debido a la dificultad del retorno venoso por la compresión que el útero ejerce sobre las venas cava inferior e iliacas, que se complica aún más por la falta de actividad física y el sedentarismo mientras transcurre el tiempo de gestación. La aplicación del plan de higiene postural y la técnica de Pilates se llevó a cabo con las mujeres gestantes que cursaban con dolor a nivel lumbar y edema en miembros inferiores, tomando en cuenta la importancia del protocolo de actuación fisioterapéutica dentro del área ginecológica, beneficiando a la gestante aportando una mejor calidad de vida dentro de este periodo; siendo una investigación cuasi experimental, donde se manipula deliberadamente una variable independiente para observar su efecto y relación con una o más variables dependientes y se realizó una evaluación inicial, una intermedia y una final, manipulando de forma deliberada las variables independientes adaptándolas al proceso que transcurre entre el segundo y tercer trimestre de embarazo, y de esta forma comparar los resultados y verificar los efectos que tiene dicho plan de actuación en la fisioterapia.

- **Baile: Zumba terapia**

Se guiará a las gestantes durante un baile en vivo y se explicarán los beneficios de este.

Metodología:

Practicar ciertos tipos de baile durante el embarazo proporciona beneficios físicos y emocionales, El **baile** es una actividad muy motivadora y divertida que muchas mujeres practican como ejercicio físico de primera elección, es importante hacer algo de actividad física siempre y cuando el cuerpo esté en condiciones de realizarla

Beneficios del baile:

- Ayuda a eliminar el estrés
- Fortalece la columna
- Fortalece el piso pélvico y lo prepara para el parto
- Mejora es estado de animo
- Permite controlar el peso

		<ul style="list-style-type: none"> • Post test: Se realizará un test en la plataforma Google Form, donde se calificará los conocimientos adquiridos sobre el tema visto. • Masaje: Se enseñarán técnicas de masaje en vivo a las gestantes y a sus acompañantes, y se les explicará los beneficios de estos. • Actividad “Bombas”: Se les enseñará a las gestantes por medio de una actividad didáctica que para la próxima sesión deberán tener 4 bombas llenas de diferentes elementos como arroz, lentejas, harina de trigo, agua, para la creación del kit de estimulación para para su bebé. • Despedida: Se realizará una rifa de un kit para recién nacido Se responderán dudas e inquietudes sobre los temas expuestos, se tendrá una canción como icono de despedida, se agradecerá por la asistencia y se invitaran a participar de las siguientes sesiones. <ol style="list-style-type: none"> 1. Plan de higiene postural y aplicación de la técnica de pilates en el segundo ytercer trimestre de emba razo para disminuir el dolor lumbar y edema demi embros inferiores. estudio realizado en clínica priv ada de quetzaltenango. Universidad Rafael landivar, facultad de ciencias de la salud, fisioterapia, 2017 Disponible en: http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrca/2018/09/01/Jerez-Leslie.pdf 1. [Internet]. Eps.murciasalud.es. 2020 [cited 22 October 2020]. Available from: http://www.eps.murciasalud.es/ficheros/repse/3/Higiene Postural.pdf 		
--	--	---	--	--

		<p>2. Higiene postural [Internet]. eFisioterapia. 2020 [cited 22 October 2020]. Available from: https://www.efisioterapia.net/articulos/higiene-postural</p> <p>3. [Internet]. Cocemfeleon.org. 2020 [cited 22 October 2020]. Available from: https://www.cocemfeleon.org/descargas/TALLER_HIGIENEPOSTURAL.pdf</p> <p>SESION 3: Lactancia Materna Exclusiva y la construcción del Vínculo afectivo Madre/Hijo.</p> <p>OBJETIVOS GENERALES: Que las madres reconozcan las necesidades de los niños e implementen prácticas que favorezcan su desarrollo.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Educar a las maternas del centro de salud La Rioja acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva y su influencia sobre el vínculo madre/hijo.</p> <p>Especificar los beneficios que puede traer la lactancia materna exclusiva para con el lactante</p> <p>Informar sobre las diferentes posiciones usadas para ejecutar una lactancia materna eficaz Dar a conocer la importancia de desarrollar el vínculo madre e hijo por medio de la lactancia materna.</p> <p>Evaluar el grado de conocimiento de las gestantes y retroalimentar en los temas.</p> <p>Hacer la sesión animada y alegre para las gestantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida: <p>Metodología:</p>		
--	--	---	--	--

Dar una buena bienvenida marca la diferencia, es esencial para crear un ambiente de confianza, positivo, de participación y, sobre todo de aprendizaje en las gestantes, ofreciendo estrategias para integrarse, de manera que cuenten con toda la información y facilidades para dar inicio al curso con la máxima motivación.

Adecuación del espacio: se realizará de forma didáctica por medio de bombas de colores, letrero de bienvenidas o nombre del curso.

Recursos:

Bombas, vinilos, papel kraf.

- **Dinámica de Movimiento: Adivina Canciones**

Metodología:

Con el desarrollo de la dinámica lo que se busca en las gestantes es el aporte de beneficios emocionales y psicosociales en el grupo

Objetivos:

- Crear identidad entre los miembros del grupo
- Crear herramientas de aprendizaje relacional
- Fortalecer los procesos de comunicación, socialización, trabajo en grupo.

Selecciona 5 canciones, avisa al grupo que se escucharán solo unos segundos de música y cuando la música se detenga deben decir cuál es el título de la canción. Los que acierten continúan hasta la siguiente ronda y así, canción a canción.

- **Pretest:**


Metodología:

Para dar apertura al tema principal de la sesión se realizará una encuesta sobre la lactancia materna y la creación del vínculo madre/hijo cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace Kahoot, lo que permitirá entrar en contexto con los temas a tratar.


Recursos:
Encuesta de emociones Kahoot




Preguntas (4) Mostrar respuestas

1 - Prueba
Lactancia materna exclusivamente hasta los ..  60 segundos


- 4 meses ✗
- 6 meses ✓
- 1 año ✗
- 2 años ✗

2 - Verdadero o falso
¿Es posible tener beneficios sociales y económicos con la lactancia materna?  60 segundos

- True ✓
- False ✗

3 - Verdadero o falso
Una buena tecnica para amamantar se debe sostener la mama en forma de "c"  60 segundos

- True ✓
- False ✗

4 - Verdadero o falso
La leche materna protegida de infecciones y alergias?  20 segundos

- True ✓
- False ✗

- **Invitada especial**
Olga Lucía Berdugo Caballero

		<p style="text-align: center;">Enf.</p> <p>Metodología:</p> <p>La especialista Abordara el tema de lactancia materna exclusiva y la formación del vínculo afectivo madre/hijo.</p> <p>La lactancia materna (LM) es el alimento diseñado por la naturaleza para el recién nacido y el lactante, sin embargo, su prevalencia actual no es la óptima. El objetivo de este artículo es revisar la evidencia actualizada de los beneficios de la LM para el niño y la sociedad, y recordar los riesgos asociados al reemplazo de ésta con fórmulas lácteas. La lactancia ha demostrado ser un factor protector contra distintas enfermedades infectocontagiosas, del espectro atópico y cardiovasculares, así como contra la leucemia, enterocolitis necrotizante, enfermedad celíaca y enfermedades inflamatorias intestinales. Asimismo, tiene un impacto positivo en el neurodesarrollo, mejorando el coeficiente intelectual y pudiendo tener una disminución del riesgo de otras condiciones como el déficit atencional, trastorno generalizado del desarrollo y alteraciones de conducta. La LM puede prevenir un 13% de la mortalidad infantil en el mundo, y disminuye el riesgo de muerte súbita del lactante en un 36%. La lactancia implica un ahorro directo en el uso de fórmulas lácteas y mamaderas, e indirecto en costos de salud asociados, muertes prematuras y años de vida ajustados por calidad, entre otros. Además, es medioambientalmente amigable sin dejar trazas de huella de carbono en su producción y consumo. El uso de fórmulas lácteas y mamaderas tienen riesgos inherentes asociado, aumentan el riesgo de las alteraciones de la cavidad oral, tales como respiración bucal, maloclusión, alteración de la mordida y caries. Por último, el microbiota intestinal, la oxigenación y la termorregulación de los lactantes se ven afectadas negativamente por su uso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego Ruleta: Mitos que dificultan la lactancia <p>Metodología:</p> <p>En la plataforma https://fluky.io, diseñada para realizar ruletas online, se pondrán 18 mitos y verdades</p>		
--	--	--	--	--

	<p>sobre la lactancia materna, de las cuales cada participante determinará si la afirmación es un mito o es una verdad. Las afirmaciones son las siguientes:</p> <p>La baja producción de leche puede ser un problema familiar que se hereda de madre a hijas.</p> <p>La producción de leche en los primeros días, llamada calostro, es insuficiente para alimentar al bebé.</p> <p>El bebé llora porque tiene hambre, porque la leche materna no es suficiente.</p> <p>La madre debe espaciar las mamadas para que los pechos se llenen.</p> <p>Si la madre queda embarazada debe suspender la lactancia.</p> <p>Se debe amamantar al bebé en un horario regular (cada 2 a 3 horas), colocándolo 10 a 15 minutos en cada pecho por mamada</p> <p>Se deben dar los dos pechos en cada toma.</p> <p>Si la madre incorporó fórmula como complemento o abandonó la lactancia, ya no se podrá regresar a la lactancia materna exclusiva.</p> <p>No existe la confusión de pezón.</p> <p>Con los pechos pequeños no podrás amamanta</p> <p>A partir del año, la leche ya no aporta nada al bebé</p> <p>La leche es blanca, si no lo es, es que está mala</p> <p>Si tus pechos están blandos es que no tienes leche</p> <p>No puedes tomar ningún medicamento durante la lactancia</p> <p>Si te realizan una cesárea no te subirá la leche</p> <p>Los sustos y los disgustos cortan la leche materna</p>		
--	--	--	--

- **Vinculo como beneficio de la lactancia materna y Posiciones.**

Metodología:

Se explicará a las gestantes el beneficio de la lactancia materna y las diferentes posiciones para amamantar al bebe.

Es el medio a través del cual las personas configuran la personalidad y se disponen a toda relación; construyendo lazos, uniones de cariño, comprensión, tolerancia, aceptación, apoyo y comunicación.

Se da principalmente entre las relaciones que se establecen entre los padres, los hijos y en toda la familia, principalmente durante el primer año de vida

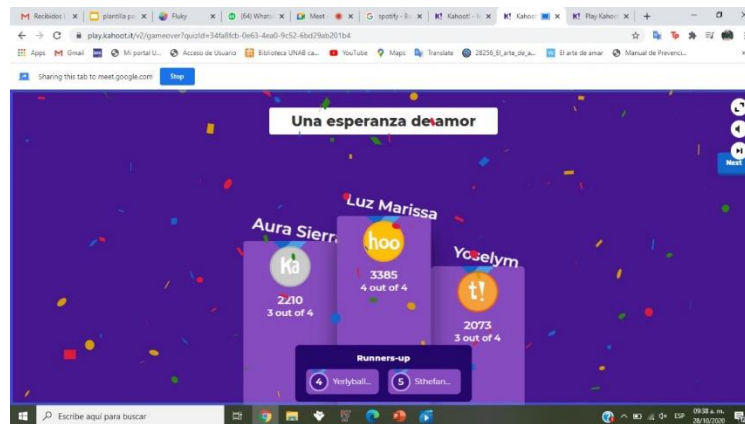
La madre en su rol de cuidadora tiene la capacidad de interpretar las necesidades del infante por medio de una comunicación bidireccional mediante gestos, miradas, voces, entre otros; lo que le permite entender cada una de las necesidades y de los estados afectivos del recién nacido. También se pudo evidenciar que las madres realizan otra actividad o están acompañadas por otras personas mientras realizan el acto de la lactancia. Es pertinente indagar más acerca del acompañamiento que tienen estas madres en el momento de la lactancia, como preámbulo de lo que será a posteriori el establecimiento de lazos afectivos que la madre y luego otros miembros puedan ofrecer al bebé en desarrollo. Además de dicho acompañamiento y dadas las demandas de la época, se vuelve importante centrar la atención en que se realizan actividades durante la lactancia. Si bien, durante las observaciones se observó que las madres veían televisión, se ha encontrado en otras observaciones (observaciones no publicadas) que hay madres quienes realizan actividades en las redes sociales mientras lactan, hacen uso del chat, entre otros. Al respecto, vale la pena revisar y establecer cuáles son las repercusiones bien sean positivas o negativas que pueden tener este tipo de actividades mientras se lacta a un bebé. Para el objetivo de este estudio, se organizó la discusión en torno de tres categorías de análisis: la familia, el vínculo afectivo y la lactancia materna. La preeminencia está centrada en la lactancia

materna, en torno de la cual se puede establecer una representación de lo que será la familia para el niño y el vínculo que se constituye a partir de ésta.

Uno de los momentos enriquecedores y de especial singularidad para la formación del vínculo entre la madre y el hijo es el momento de la lactancia, ya que además de proporcionarle al niño unos valores nutricionales para su desarrollo físico, también proporciona un sin número de manifestaciones afectivas por parte de la madre y del niño, donde estos dos están haciendo un intercambio que resulta beneficioso para ambos. La madre sirve de reguladora ante la satisfacción de necesidades del infante como, por ejemplo, hambre, tranquilidad, sueño y acercamiento físico; al mismo tiempo el recién nacido colabora en la regulación de la lactopoyesis, es decir de la producción láctea. Este proceso provoca la liberación de oxitocina que coopera en la contracción del miometrio uterino, facilitando la reacción del útero en el puerperio.

- **POSTEST**

¡Se realizará una prueba en la plataforma Kahoot!, donde se calificará los conocimientos adquiridos sobre el tema visto.



- **Despedida:**

La activación de la cámara es necesaria para llevar a cabo la actividad. Por lo tanto, los participantes que deseen activarla participaran. La dinámica se divide en dos partes: rompehielos y contexto de maternidad y

		<p>paternidad.</p> <p>Rompehielos: El moderador escogerá aleatoriamente un objeto de la casa el cual debe ser mostrado por el primer participante que lo consiga, este obtendrá un punto. los objetos pueden ser: tapa de una olla, un gancho de ropa, una camisa roja, una media negra, etc.</p> <p>Contexto de maternidad y paternidad: El moderador escogerá un objeto que sirve para mejorar la comodidad de la materna y de su bebé, el participante que lo consiga primero deberá mostrarlo y expresar cuales son los beneficios que le proporcionan a la materna o a su bebé. Los objetos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aceites Corporales ● Biberón ● Manta ● Gorros ● Pañales ● Cremas para el bebé <ul style="list-style-type: none"> ● Se realizará una rifa de un kit para recién nacido ● Creación de texturas por medio de bombas, para estimulación Táctil <p>Se responderán dudas e inquietudes sobre los temas expuestos, agradeciendo por la asistencia y motivándolas a participar de las siguientes sesiones.</p> <p>1. Brahma P, Valdés V, Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar, revista chilena de pediatría, pontificia universidad de chile,2016, disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n1/art01.pdf</p> <p>2. Marín J, Jiménez Urrego A, Villamarín E, La importancia de la lactancia en el desarrollo físico, psíquico y relacional del niño, revista do NESME, 2016, disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v12n1/v12n1a03.pdf</p>		
--	--	--	--	--

[3.https://www.fundacionbengoa.org/noticias/2017/mitos-y-realidades-en-la-lactancia.asp#:~:text=Realidad%3A%20Ning%C3%BA%20alimento%20aumenta%20la,provoque%20mientras%20amamanta%2C%20sin%20problemas](https://www.fundacionbengoa.org/noticias/2017/mitos-y-realidades-en-la-lactancia.asp#:~:text=Realidad%3A%20Ning%C3%BA%20alimento%20aumenta%20la,provoque%20mientras%20amamanta%2C%20sin%20problemas)

[4.https://www.parabebes.com/mitos-y-realidades-de-la-lactancia-matern a-4457.html](https://www.parabebes.com/mitos-y-realidades-de-la-lactancia-matern a-4457.html)

SESION 4: Signos de alarma en el embarazo e infecciones de transmisión sexual.

OBJETIVOS GENERALES:

Que las gestantes reconozcan oportunamente signos de alarma para evitar y manejar riesgos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Informar sobre los diferentes signos de alarma durante la gestación, por los cuales, se debe acudir a urgencias.

Especificar sobre la importancia de conocer los signos de alarma durante la gestación.

Evaluar el grado de conocimiento de las gestantes y retroalimentar en los temas.

- **Saludo de bienvenida:**

Metodología:

Dar una buena bienvenida marca la diferencia, es esencial para crear un ambiente de confianza, positivo, de participación y, sobre todo de aprendizaje en las gestantes, ofreciendo estrategias para integrarse, de manera que cuenten con toda la información y facilidades para dar inicio al curso con la máxima motivación.

Adecuación del espacio: se realizará de forma didáctica por medio de bombas de colores, letrero de bienvenidas o nombre del curso.

		<p>Recursos: Bombas, vinilos, papel kraf.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dinámica de Movimiento: Veo Veo <p>Metodología: Con el desarrollo de la dinámica lo que se busca en las gestantes es el aporte de beneficios emocionales y psicosociales en el grupo</p> <p>Objetivos: -Crear identidad entre los miembros del grupo -Crear herramientas de aprendizaje relacional -Fortalecer los procesos de comunicación, socialización, trabajo en grupo.</p> <p>Una persona del grupo va a estar nombrando a través de características cosas que están en la sala en la que se llevará a cabo la sesión educativa a cargo de los estudiantes. Los asistentes a dicha sesión deberán adivinar a qué objeto se está refiriendo la persona encargada de nombrar las características de estos objetos. la persona que diga a qué objeto se refiere ganará puntos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pretest: <p>Metodología: Para dar apertura al tema principal de la sesión se realizará una encuesta sobre los signos de alarma en el embarazo y las infecciones de transmisión sexual cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace Google Forms, lo que permitirá entrar en contexto con los temas a tratar.</p> <p>Recursos:</p>		
--	--	---	--	--



ESPERA DE AMOR

Responde según tus presaberes sobre el tema de infecciones de transmisión sexual

*Obligatorio

NOMBRE Y APELLIDO *

Tu respuesta _____

¿QUÉ ES UNA INFECCIÓN DE TRASMISIÓN SEXUAL?

1 punto

Tu respuesta _____

MENCIONA : 5 SIGNOS DE ALARMA EN EL EMBARAZO POR LOS CUALES
DEBES ACUDIR A URGENCIAS

1 punto

Tu respuesta _____

¿CUÁLES SON LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL?

1 punto

Tu respuesta _____

¿CÓMO PUEDO PREVENIR LAS INFECCIONES DE TRASMISIÓN SEXUAL?

1 punto

Tu respuesta _____

¿QUÉ SEÑAL DE ALARMA ESTÁS VIENDO EN LA IMAGEN?

1 punto



Tu respuesta

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc0jXXOs3vsT8CC3yRjX67E4hrSLmr6wLeCvKKp7IKWm-82dQ/viewform>

- **Invitada especial**
Carolina Pinzón.
Ginecóloga y obstetra
HLP

Metodología:

La especialista Abordara el tema de signos de alarma en el embarazo e infecciones de transmisión sexual.

En el embarazo siempre existe la probabilidad que se presenten complicaciones las cuales se pueden llegar a identificar por medio de signos que nos pueden poner en alerta para identificar cualquier anormalidad. Por lo anterior es muy importante que las mujeres embarazadas sepan diferenciar y conocer los signos y síntomas que las puedan alertar para buscar ayuda en el tiempo oportuno a un servicio obstétrico. Debido a esto las embarazadas deben estar capacitadas para reconocer flujo vaginal hemorrágico, blanco, leucorrea, 4 fluido seminal o líquido amniótico durante el embarazo. La familia de las gestantes también debe localizar geográficamente el centro asistencial antes de que la paciente inicie con trabajo de parto o presente alguna complicación en la cual deba recurrir de inmediato a la emergencia. La OMS define a los

	<p>signos y síntomas de alarma en el embarazo como aquellos que nos muestran que la salud de la embarazada y el feto están en peligro.</p> <p>Fiebre: el embarazo en la mujer es fisiológico por lo que no causa fiebre. Las gestantes están predispuestas a enfermedades infecciosas, y alguna de estas enfermedades pueden llegar a ser peligrosas tanto para la madre como para el feto, hay estudios que reportan un riesgo mayor de malformaciones en el tubo neural en bebés de mujeres que presentaron fiebres altas y persistentes las cuales pudieron haber sido provocadas por alguna infección. En la presencia de infección del tracto urinario, infecciones respiratorias e intraútero es puntual buscar ayuda médica.</p> <p>Edema: en el embarazo el edema es normal sobre todo en el último trimestre y en los primeros diez días próximos al parto. Si el edema es clínicamente importante en rostro y manos sucede en el 50% de las gestantes, el edema en miembros inferiores no asociado a hipertensión ocurre en aproximadamente el 80%. Existen diferentes factores que colaboran a la aparición del edema como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aumento en la retención hídrica • Aumento de la permeabilidad capilar • Aumento del flujo sanguíneo • Disminución de la presión osmótica del plasma. <p>Si el edema está en cara, extremidades superiores y hay aumento drástico de peso sobre todo en el tercer trimestre del embarazo, hay que examinar y evaluar la posibilidad de un síndrome hipertensivo del embarazo; por ello es fundamental buscar asistencia hospitalaria.</p> <p>Hemorragia vaginal: este signo está en aproximadamente la tercera parte de las embarazadas sobre todo en el primer trimestre de la gestación y va disminuyendo hasta en un 10% en el tercer trimestre. Las gestantes presentan desde manchado color café oscuro escaso hasta sangrado vaginal con coágulos rojo brillante, este puede ir acompañado de cólicos o no, dolor de espalda o contracciones. Se puede clasificar según las causas y el tiempo en el que ocurre, se puede dividir en tres etapas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En el primer trimestre: amenaza de aborto, mola hidatiforme o embarazo ectópico. • En el segundo y tercer trimestre: desprendimiento prematuro de placenta o placenta previa. Los sangrados pueden llegar a ser peligrosos tanto para la madre como para el feto pudiendo ocasionar hasta la muerte del bebé, por lo que es importante acudir a un médico o centro de emergencia. <p>Salida de líquido amniótico: éste es secundario a una ruptura prematura de membranas y sucede en el último trimestre de embarazo, aunque también puede darse en el</p>		
--	---	--	--

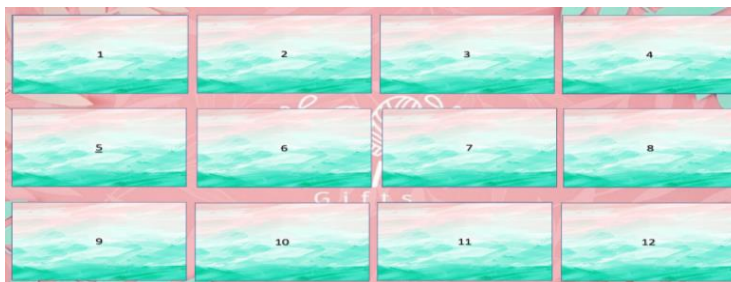
segundo trimestre, las membranas ovulares tienen diferentes funciones, una de las principales es el comportamiento como una barrera protectora contra microorganismos que se encuentran en vagina y útero. Si estas membranas se llegan a romper estos microorganismos pueden ascender desde la vagina o útero hacia el líquido amniótico y pueden producir alguna infección al feto, esto como consecuencia aumenta las probabilidades de morbimortalidad tanto materna como fetal. La gravedad de esta infección va directamente relacionada con el período de latencia, si va más allá de las 24 horas el riesgo es significativamente mayor. Existen también otros factores que pueden contribuir a la ruptura de membranas como: el polihidramnios, el embarazo gemelar, malformaciones uterinas, placenta previa, tumores uterinos, etc. Náuseas y vómitos excesivos: las náuseas y los vómitos son normales en el embarazo y aparecen como consecuencia de la presencia de las hormonas placentarias principalmente de la gonadotropina coriónica y la progesterona, estas hormonas hacen que la digestión sea más lenta por lo que los alimentos persisten más tiempo en el estómago. Se calcula que aproximadamente el 50-80% de las mujeres embarazadas sienten náuseas y presentan vómitos exagerados, que se intensifican cerca de la cuarta semana, pueden llegar a estar presentes hasta las 12-15 semanas y van desapareciendo; según los niveles de estas hormonas van decreciendo. Estos signos son más frecuentes en adolescentes y madres primerizas. Cuando existen náuseas y vómitos en exceso, puede llevar a la embarazada a una deshidratación, hiponatremia, hipocalemia, alcalosis metabólica y otras carencias nutricionales, incluso cetosis. Si esto no se trata a tiempo la paciente puede llegar a presentar trastornos neurológicos, lesiones hepáticas, lesiones renales e incluso hemorragia de la retina. De ser así la gestante debe ser hospitalizada de inmediato para ser hidratada por vía intravenosa. Hay otras causas de las náuseas en las embarazadas como: el estrés, pastillas de hierro, indigestión e, incluso ciertos olores. También el factor psicológico, que en ocasiones puede ser dominante. 6 hipertensión: la hipertensión en el embarazo puede llegar a ser altamente peligrosa tanto como para el feto como para la madre. Trayendo repercusiones graves para los dos. Según la OMS la hipertensión inducida por el embarazo tiene una incidencia aproximada de 10 a 20% aunque se cree que las cifras reales son mayores. En las últimas

semanas del primer trimestre la presión arterial comienza a descender teniendo su nivel más bajo durante el segundo trimestre, pero vuelve a elevarse durante el tercer trimestre teniendo su nivel máximo al terminar la gestación. El aumento de la presión en el embarazo es multicausal, principalmente está involucrada la posición de la embarazada, ruidos de Korotkoff que se relacionan con estrés, y la hora del día en que se toma la presión arterial.

- **Juego Ruleta: Memorama**

Metodología:

A través de la aplicación de PowerPoint se construyó un memorama que contiene 6 signos de alarma a tener en cuenta durante el embarazo. Se escogerán voluntariamente 3 participantes, quién más acierte la posición de las imágenes será el ganador.



Esta actividad se hará con el fin de realizar retroalimentación de signos de alarma, tales como:

- Contracciones Regulares
- Fiebre

- Dolor Abdominal
- Dolor De Cabeza Intenso
- Visión Borrosa
- Molestias Urinarias

- **Video sobre los signos de alarma en el embarazo:**

Metodología:

Se mostrará un video educativo donde las gestantes puedan identificar los signos de alarma en el embarazo y actuar oportunamente.



https://www.youtube.com/watch?v=AHaY4wjuHuc&ab_channel=Embarazo%26Beb%C3%A9s

- **POSTEST**

Se realizará un test en la plataforma google forms, donde se calificará los conocimientos adquiridos sobre el tema visto

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSc0jXXOs3vsT8CC3yRjX67E4hrSLmr6wLeCvKKp7IKWm-82dQ/viewform?usp=sf_link

- **Despedida:**

La activación de la cámara es necesaria para llevar a cabo

	<p>la actividad. Por lo tanto, los participantes que deseen activarla participaran. La dinámica se divide en dos partes: rompehielos y contexto de maternidad y paternidad.</p> <p>Rompehielos: El moderador escogerá aleatoriamente un objeto de la casa el cual debe ser mostrado por el primer participante que lo consiga, este obtendrá un punto. los objetos pueden ser: tapa de una olla, un gancho de ropa, una camisa roja, una media negra, etc.</p> <p>Contexto de maternidad y paternidad: El moderador escogerá un objeto que sirve para mejorar la comodidad de la materna y de su bebé, el participante que lo consiga primero deberá mostrarlo y expresar cuales son los beneficios que le proporcionan a la materna o a su bebé. Los objetos son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aceites Corporales ● Biberón ● Manta ● Gorros ● Pañales ● Cremas para el bebé <ul style="list-style-type: none"> ● Se realizará una rifa de un kit para recién nacido ● Creación de paletas de colores, para estimulación visual. <p>Se responderán dudas e inquietudes sobre los temas expuestos, agradeciendo por la asistencia y motivándolas a participar de las siguientes sesiones.</p> <p>1 García JF, MontañeZ M, Signos y síntomas de alarma obstetricia, acerca del conocimiento que tienen las mujeres, Hospital de Guanajuato, disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2012/im1261.pdf</p> <p>2 Abarca K, Infecciones en el embarazo transmitidas al feto, revista chilena, disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v20s1/art07.pdf</p>		
--	---	--	--

		<p style="text-align: center;">SESION 5: Apego Seguro</p> <p>OBJETIVOS GENERALES: Que las madres se relacionen amorosamente con el bebé de forma que sean capaces de interpretar sus señales y responder adecuadamente a ellas.</p> <p>Educar a las maternas acerca del Apego Seguro por medio de actividades lúdico-pedagógicas para establecimiento de hábitos y vínculos saludables durante el desarrollo y crecimiento del niño.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS: Proyectar a las maternas las claves para un apego seguro entre el vínculo madre e hijo con el apoyo de la figura materna y paterna.</p> <p>Evaluar el grado de conocimiento de las gestantes y retroalimentar en los temas.</p> <p>Hacer la sesión animada y alegre para las gestantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida: <p>Metodología: Dar una buena bienvenida marca la diferencia, es esencial para crear un ambiente de confianza, positivo, de participación y, sobre todo de aprendizaje en las gestantes, ofreciendo estrategias para integrarse, de manera que cuenten con toda la información y facilidades para dar inicio al curso con la máxima motivación. Adecuación del espacio: se realizará de forma didáctica por medio de bombas de colores, letrero de bienvenidas o nombre del curso.</p> <p>Recursos: Bombas, vinilos, papel kraf.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dinámica: A jugar ahorcado <p>Metodología:</p>		
--	--	--	--	--

Con el desarrollo de la dinámica lo que se busca en las gestantes es el aporte de beneficios emocionales y psicosociales en el grupo

Objetivos:

- Crear identidad entre los miembros del grupo
- Crear herramientas de aprendizaje relacional
- Fortalecer los procesos de comunicación, socialización, trabajo en grupo.

El juego consiste en que las gestantes presentes tendrán que adivinar una serie de palabras, tratando de decir letras por letra-

- **Pretest:**

Metodología:

Para dar apertura al tema principal de la sesión se realizará una encuesta sobre el apego seguro durante la etapa del embarazo y parto, cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace Google forms, lo que permitirá entrar en contexto con los temas a tratar.

Recursos:

Encuesta de Apego Seguro Google Forms



1. ¿EL APEGO SEGURO SIRVE PARA AUMENTAR LAS RELACIONES INTERPERSONALES? *

- Sí
 No

2. ¿EL APEGO SEGURO ES SER SOBREPOTECTOR CON EL BEBE? *

- FALSO
 Verdadero

3. ¿El apego seguro será atender a los niños sintonizando con sus necesidades emocionales y físicas? *

- Sí
 No

4. ¿madres y padres tienen un papel fundamental a la hora de establecer un vínculo de apego saludable con sus hijos e hijas? *

- FALSO
 VERDADERO

5. ¿Creen que el apego seguro se puede aumentar por medio de demostraciones de afecto? *

- Si
 No

- **Invitada especial**
Fisioterapeuta
Laura Catalina Piamonte Gonzales
Especialista en Neurodesarrollo
Magister en Neurodesarrollo y Educación.

Metodología:

La especialista Abordara el tema del apego seguro. Desde el nacimiento el bebé necesita alguna persona de referencia que le proteja y de sentido al desconcierto y la incertidumbre que significa venir al mundo. Un mundo que

para el niño se presenta desconocido, indescifrable y raro. La figura del vínculo afectivo (madre, padre o toda persona que se ocupe con regularidad del niño), además de tener una función de protección, permite la puesta en marcha en el bebé un estilo de desarrollo emocional, un estilo de relación con los demás. **En el apego seguro** el adulto responde a las necesidades y demandas del niño de una manera consistente, estable y segura. Es decir, se relaciona con él a través de expresiones de afecto verbal y físicas frecuentes. El resultado es que el niño crece confiando en sí mismo y en los demás permitiendo en un futuro más autonomía y mejores competencias sociales, **El apego inseguro**, en cambio, se manifiesta por carencias en cuanto al cuidado del niño por parte del adulto. Puede ser que la figura de referencia atienda poco sus demandas de atención, dando lugar a un apego denominado evitativo que puede dar lugar en un futuro a relaciones emocionales inestables.

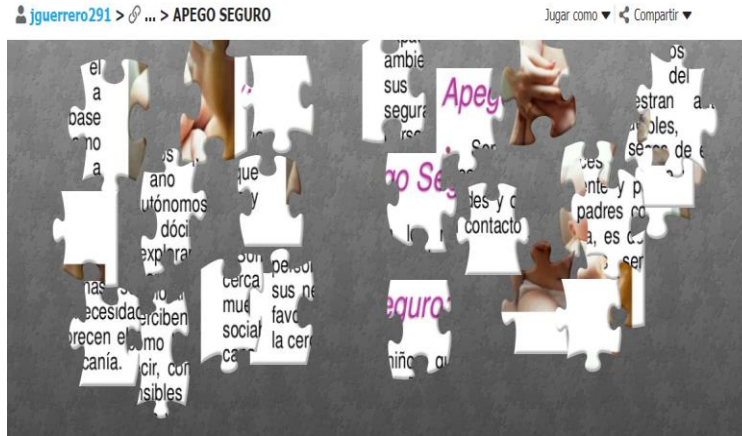
En el proceso de construcción de la personalidad intervienen muchas variables estudiadas profundamente; la predisposición genética, el temperamento, la familia, la educación, el proceso de socialización, el ambiente, los acontecimientos vitales y otras. Todas ellas parecen entidades importantes, pero existe una, a nuestro entender, que junto a la predisposición genética creemos que ha de ser destacada. Son las primeras relaciones que se establecen con el cuidador principal (madre, padre u otros). La relación más temprana que se establece y nos permite aprender a regular nuestro sistema emocional es la vinculación afectiva o apego¹ con el cuidador más próximo, que se encargará de responder a nuestras señales o reacciones emocionales, esto dependerá de la proximidad y seguridad alcanzada a través de la conducta de apego y por supuesto de la disponibilidad del cuidador primario.

Estos lazos o vínculos afectivos que se establecen y perduran en el tiempo hacen sentir al individuo los primeros sentimientos positivos (seguridad, afecto, confianza) y negativos (inseguridad, abandono, miedo).

Teniendo en cuenta esta premisa y apoyándose en las investigaciones sobre plasticidad cerebral, que han puesto en evidencia que durante los primeros años de vida tiene lugar un proceso de desarrollo muy importante, Botella cita unos principios básicos:

- Todos los animales, incluidos los de la especie humana, buscan la protección y cuidado de sus padres cuando experimentan peligros y amenazas.

		<ul style="list-style-type: none"> • Esta búsqueda de protección tiene un papel evolutivo de supervivencia fundamental. • En general, la figura de apego es la madre y rápidamente se genera una clara preferencia hacia ella. • En los bebés, el malestar que conduce a la búsqueda de apego también puede ser provocado por el hambre, la sed y/o el dolor físico. • El sistema conductual de apego no es único, sino que forma parte de un conjunto en el que figuran también la exploración, el cuidado y el apareamiento- • El sistema de apego tiene una función homeostática al contribuir a mantener el equilibrio entre las conductas exploratorias y las de proximidad. <p>cuando se desarrolla una relación de apego saludable, se satisfacen las necesidades físicas y psíquicas del niño y éste desarrolla un sentimiento de seguridad. La experiencia de que la figura de apego (el cuidador) es accesible y responderá si se le pide ayuda, suministra un sentimiento de confianza que facilita la exploración tanto del mundo físico como del social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juego Interactivo de Retroalimentación <p>Metodología:</p> <p>Recurso educativo, que permite la identificación de mensajes acerca de la importancia del apego seguro. Se pedirá participación voluntaria de las gestantes para el desarrollo de la actividad donde las madres encontraran el mensaje oculto para luego proseguir a decir las formas de fomentar el apego seguro.</p> <p>Recursos: Rompecabezas (puzzle)</p>		
--	--	---	--	--



- **Dolor: Técnicas de Respiración en el parto**

Es importante practicar técnicas de respiración en casa semanas antes de dar a luz.

En la práctica respiratoria el trabajo tiene en cuenta, sobre todo, el ritmo individual, pues esta es una de las manifestaciones más finas de la particularidad corporal que cada quien vive. Se enfatiza en la mecánica respiratoria (ventilación) donde el trabajo muscular de tórax y diafragma crean las presiones que permiten ingresar o expulsar el aire; resalta el elemento de oxigenación por estar ligado íntimamente con la disminución de tensiones, permitiendo utilizar económicamente la cantidad de oxígeno ingresado y disponible para el útero y el feto durante la gestación y el nacimiento, así como para otras zonas en momentos distintos de estrés o de mayor actividad. Se inicia con la exploración de la respiración cotidiana, que generalmente sólo compromete las zonas superiores del tórax; luego se sugiere la participación de las últimas costillas y el diafragma y finalmente jugamos con la disponibilidad del flujo de aire hasta la base pulmonar en tal forma que se compromete tórax alto, bajo, diafragma y abdomen. Se aplican los tipos de respiración lenta y profunda, lenta y profunda con soplo y/o jadeo y rastrillo; se hace dando libertad en duración y frecuencia para que la mujer ajuste la propuesta a su ritmo

Tener una buena respiración durante el embarazo es importante porque permite mayor y mejor oxigenación a la madre y al bebé. El músculo esencial para la respiración es el diafragma, que se encuentra separando la cavidad

abdominal del tórax. En fase de inspirar o aspirar, la cavidad torácica se amplía y el diafragma desciende. La de espirar es fase pasiva; la cavidad torácica se reduce y el diafragma asciende. Para respirar adecuadamente debe tomarse abundante oxígeno por la nariz, hasta la mayor capacidad del tórax; sostenerlo unos segundos en los pulmones y luego expulsarlo lentamente por la boca, con los labios entrecerrados.

Respiración abdominal-diafragma:

Se inicia aspirando lenta y profundamente por espacio de cinco tiempos; luego se contrae la pared abdominal y se dilata la caja torácica; el aire pasa a ocupar la parte alta del tórax, de donde es expulsado.

En el transcurso de la dilatación, durante el trabajo de parto, después de cada contracción del útero disminuyen las molestias y el dolor al dejar escapar aire con la boca entreabierta y manteniéndose en relajación.

Respiración costal superior o de jadeo o soplo de vela:

Para ponerla en práctica y saber si se realiza correctamente se coloca una mano en el tórax y la otra en el abdomen. Se sabe que es correcta cuando únicamente se mueve el tórax. Durante la fase de dilatación se practica la respiración jadeante, que sirve de gran alivio e impide el descenso del diafragma, evitando así una comprensión molesta.

Respiración para pujar:

Ejercicio final de respiración, que consiste en bloquear el aire en la boca, haciendo primero una respiración brusca con la boca abierta y cerrándola luego, que es como el aire que queda bloqueado; también se puede hacer una inspiración profunda y lenta. Se flexionan después las piernas, dejando los muslos contra el abdomen, separando ampliamente las rodillas con las manos y se puja fuertemente: una vez a cesado la contracción se espira hasta sacar todo el aire, y se sigue respirando normalmente. Este ejercicio es muy útil en el periodo de expulsión.

- **Post- test:**

Metodología:

Para dar finalidad al tema principal de la sesión se realizará el postest sobre el apego seguro en la etapa del embarazo y parto, cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace Google forms, lo que permitirá evaluar el aprendizaje de los temas tratados en la sesión.

• **Actividad de relajación guiada:**

Metodología:

La relajación mejora la sensación de autocontrol de la paciente disminuye su fatiga, una sesión de 5 a 20 minutos le proporciona mayor descanso que una hora de sueño, para lograr una relajación perfecta es necesario que al comienzo de cada ejercicio se presta gran atención a los siguientes puntos:

- Permanecer con los ojos cerrados para más concentración
- Los pies y ninguna canción incompleta
- La actitud y estar atenta los latidos del corazón.

Además, las técnicas de respiración bien aplicadas permiten una mejor oxigenación de la madre y el feto, modificar la intensidad de las contracciones y por lo tanto el dolor

Las características fisiológicas de la respuesta de relajación son: Disminución del consumo de oxígeno, de la frecuencia cardíaca, disminución de la frecuencia respiratoria, disminución de la tensión muscular, tensión arterial normal y aumento de las ondas alfa.

El embarazo se va haciendo más pesado a medida que avanza y esto puede ocasionar episodios de estrés. La meditación te ayudará a manejar estas sensaciones y a prepararte mejor para la hora del parto. Algunos de los beneficios de la meditación guiada son los siguientes:

- Te ayuda a conectar con tu bebé
- Favorece que el pequeño se desarrolle y crezca saludablemente

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Podrás controlar los temores del parto y de las situaciones que están por llegar ○ Aprenderás a controlar tu respiración y esto te ayudará a manejar los dolores del parto. <p>● Dinámica de Despedida: Ejercicios de estiramiento guiado.</p> <p>Metodología:</p> <p>Estos cambios suelen ser la causa del dolor lumbar que presentan casi todas las embarazadas. A parte de lumbalgias, a medida que avanza el embarazo será evidente una disminución del sentido del equilibrio, la agilidad y cambios en la postura que condicionan las actividades de la vida diaria antes sencillas y ahora un reto para la embarazada.</p> <p>La práctica de ejercicio regular y los estiramientos de la zona lumbar y en general de todo el cuerpo son la mejor opción para prevenir los dolores en la zona baja de la espalda y el resto de los cambios mencionados. Además, está demostrado que la práctica de ejercicio y los estiramientos previenen otras posibles consecuencias del embarazo como la diabetes gestacional, preeclampsia o el aumento excesivo de peso.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se realizará una rifa de un kit para recién nacido ● Creación de paletas de colores para estimulación y neurodesarrollo en los bebés <p>Se responderán dudas e inquietudes sobre los temas expuestos, se agradecerá por la asistencia y motivaran a participar de las siguientes sesiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Monsalve C, Curso de preparación para la maternidad y paternidad, secretaria de salud, alcaldía mayor de Bogotá, 2015. Disponible en: http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Publicaciones/GUIA%203.%20%20CURSO%20PREPARACION%20A%20LA%20MATERNIDAD%20Y%20PATERNIDAD.pdf 		
--	--	---	--	--

- Almeida N, Sousa J, Bachion M, Utilización de técnicas de respiración y relación para el alivio del dolor y la ansiedad en el proceso de parto, revista latinoamericana, 2015, disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692005000100009&script=sci_abstract&tlng=es
- Rodríguez L, Vargas M, Conocimientos y practicas para el manejo del dolor durante el parto, pontificia universidad Javeriana, escuela de enfermería, disponible en : <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis01.pdf>
- Gago J, Teoría del apego, el Vínculo, Escuela vasco navarra,2015, disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- <https://madreshoy.com/los-beneficios-de-la-meditacion-guiada-para-embarazadas/>
- https://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/07/cuidadores_apego.pdf
- http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2017_2/APEGO%20SEGURO.pdf
- <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/ejercicios/estiramientos-y-ejercicios-en-el-embarazo/>
- <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>
- <https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/enfermeria/2009/DEFINITIVA/tesis01.pdf>

SESION 6: Cuidados especiales del Recién Nacido
(Baño Alimentación etc.)

OBJETIVOS GENERALES:

Educar a las maternas del centro de salud La Rioja los conocimientos adecuados para brindar cuidados básicos al recién nacidos haciendo referencia a las necesidades propias de esta etapa con el fin de proporcionar el bienestar al niño.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Brindar educación acerca de cuidados en el recién nacido que se van a tener en cuenta: son la alimentación, la higiene, la termorregulación, el afecto, el sueño, la prevención de accidentes y los signos de alarma.

Evaluar el grado de conocimiento de las gestantes y retroalimentar en los temas.

Hacer la sesión animada y alegre para las gestantes

- **Saludo de bienvenida:**

Metodología:

Dar una buena bienvenida marca la diferencia, es esencial para crear un ambiente de confianza, positivo, de participación y, sobre todo de aprendizaje en las gestantes, ofreciendo estrategias para integrarse, de manera que cuenten con toda la información y facilidades para dar inicio al curso con la máxima motivación.

Adecuación del espacio: se realizará de forma didáctica por medio de bombas de colores, letrero de bienvenidas o nombre del curso.

Recursos:

Bombas, vinilos, papel kraf.

- **Dinámica: Crucigrama**

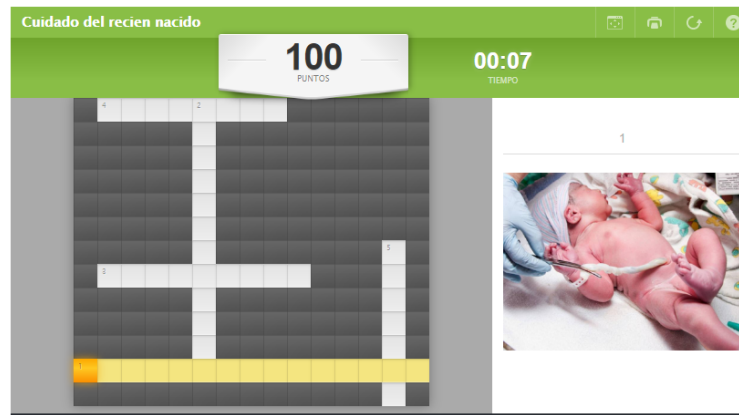
Metodología:

Con el desarrollo de la dinámica lo que se busca en las gestantes es el aporte de beneficios emocionales y psicosociales en el grupo

Objetivos:

- Crear identidad entre los miembros del grupo
- Crear herramientas de aprendizaje relacional
- Fortalecer los procesos de comunicación, socialización, trabajo en grupo.

El juego consiste en que las gestantes presentes tendrán que adivinar una serie de palabras por medio de imágenes para llenar el crucigrama.



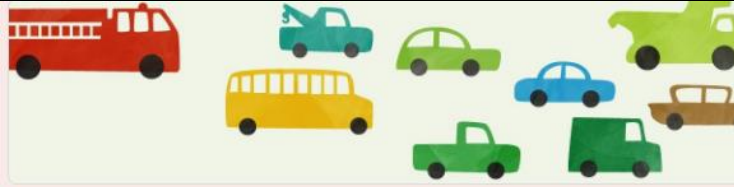
- **Pretest:**

Metodología:

Para dar apertura al tema principal de la sesión se realizará una encuesta sobre los cuidados del recién nacido, cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace, lo que permitirá entrar en contexto con los temas a tratar.

Recursos:

Encuesta



TEST DE CONOCIMIENTOS

CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO

*Obligatorio

1. ¿Se debe que tibia agua para bañar al bebé? *

- Si
 No

2. ¿Que lapso de tiempo debe que pasar para volver alimentar al bebé? *

- 1-2 horas
 2-3 horas

3. ¿Cuánto tiempo debe que succionar leche el bebé por seno? *

- 10 min
 30 min
 20 min

4. ¿El cordón umbilical suele caerse después de los 10 días a 20 días? *

- Verdadero
 Falso

5. ¿Poner al bebe boca abajo y masajear la espalda en sentido contrario del reloj sirve para sacar los gases? *

- Verdadero
 Falso

Enviar

• **TEMA PRINCIPAL: Invitada especial**

Cuidados del Recién Nacido
Enf Martha Isabel Robles Carreño
Esp. Cuidado Critico neonatal
Mag, Salud Sexual y Reproductiva.

Metodología:

Se abordará el tema de Cuidados del Recién nacido. La llegada del bebé al hogar supone un cambio en el desarrollo de la vida cotidiana y de organización familiar. Las primeras semanas tras el parto son un periodo de importantes cambios físicos y psicológicos para la madre. Los primeros días con el bebé en casa pueden no ser fáciles ya que la madre está recuperándose del parto, ambos padres se enfrentan al sueño interrumpido, al inicio de la lactancia, al cansancio continuo, a la sensación de que no hay tiempo para nada. Sin embargo, enseguida se aprende a reconocer las necesidades más elementales del nuevo integrante de la familia (comer, dormir, sentirse cómodo, limpio y mimado) y a organizarse para que todo resulte más sencillo. Tradicionalmente ha sido la madre quien más se ha ocupado de los bebés, sobre todo durante las primeras semanas en las que exigen una “dedicación exclusiva”. No obstante, es importante que el padre establezca con su hijo un vínculo tan fuerte como el de su pareja, más allá de la naturaleza y la costumbre. Esto, no sólo repercutirá en una sólida relación paternofilial para toda la vida, sino que logrará que la relación de los padres entre sí sea más estrecha y de igual a igual. Para el padre es todo un reto embarcarse en la difícil y apasionante aventura de la paternidad.

Piel Es normal y frecuente la descamación, pero puedes aplicarle un poco de loción o de aceite específicos para hidratar al bebé. También es normal la aparición de:

- Ictericia. Es la coloración amarillenta de la piel y de los ojos que se da con frecuencia en bastantes recién nacidos a partir de las 48 horas de vida, y que suele durar hasta los 10 ó 15 días de vida. Es un proceso transitorio y normal, más frecuente en niños prematuros. Siempre es recomendable que la evolución la controle el pediatra. Hoy sabemos que la lactancia materna precoz y con tomas más frecuentes en el recién nacido disminuye la incidencia y duración de la ictericia, en contra de lo que se creía antiguamente.
- Miliun. Son granitos blancos. Pueden

aparecer solos o agrupados en la frente, mejillas, nariz y barbilla. Son pequeños quistes de grasa que desaparecen de forma espontánea en el transcurso de unas semanas (entre 4 y 12 semanas). No los aprietes ni manipules. • Eritema tóxico alérgico. Son granitos rojos, como habones. No tienen importancia y desaparecen a lo largo de la primera semana. • Manchas. Algunos niños nacen con manchas rojizas en la nariz, párpados o nuca que desaparecen hacia los 6 meses.

El ombligo Se limpia diariamente, con agua y jabón, durante el baño. Para favorecer su cicatrización y prevenir infecciones, procura mantenerlo siempre seco y limpio.

Cambio de pañales Se hará en una superficie amplia, sin dejar al bebé solo porque cualquier movimiento que haga puede suponer una caída. Cámbiale lo más frecuentemente posible, para evitar irritaciones en la piel. Es preferible que le laves con agua y jabón, procurando usar lo menos posible toallitas desechables. Lávale desde la zona genital hacia el ano y nunca al contrario (sobre todo en las niñas), por el riesgo de aparición de algún tipo de infección. Sécale muy bien, especialmente entre los pliegues. Puedes ponerle un poco de crema o bálsamo para evitar irritaciones. Para evitarlas también es eficaz dejarle un rato el culito al aire antes de colocarle un nuevo pañal. No uses polvos de talco porque retienen la humedad y, además, si el bebé lo aspira, puede ser tóxico.

Los eructos y la expulsión de gases Cuando el bebé realiza las tomas succionan el chupete o llora, ingiere aire que puede provocarle molestias. Los siguientes consejos pueden ayudarlos a evitarlos y aliviarlos, pero si son muy persistentes no dudéis en consultar con el pediatra. • Haz que expulse los gases después de cada toma. Para ello ponlo incorporado sobre tu hombro o sentado sobre tus piernas durante unos minutos para favorecer el eructo. • Acompañando al eructo son frecuentes las regurgitaciones (pequeños vómitos) durante los primeros meses de vida. No tienen importancia si no afectan a la ganancia de peso. • No dejes que llore de forma prolongada (al llorar traga aire). • Evita que llegue a las tomas muy hambriento (mamará con ansia y tragará mucho aire). • No le des chupete. • No le des infusiones de plantas o medicamentos sin consultar con el médico. • Si tu leche sale muy deprisa (a chorro), deja que fluya un poco para evitar que el bebé tenga que tragar con rapidez, lo que haría que tragase mucho más aire. • Para aliviar sus molestias prueba a

hacerle ejercicios tipo bicicleta, masajes abdominales suaves y circulares, en el sentido de las agujas del reloj

- **Juego Interactivo de Retroalimentación**

Metodología:

Recurso educativo, que permite la identificación de mensajes acerca de los cuidados del recién nacido

Dinámica de Emoji- Presentación las participantes escogen un Emoji y detrás de él encontrarán una pregunta sencilla sobre el tema dado, así muchas podrán interactuar y compartir los temas vistos

Recursos:

Educaplay.



- **Post- test:**

Metodología:

Para dar finalidad al tema principal de la sesión se realizará el postest sobre cuidados especiales del recién nacido cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace, lo que permitirá evaluar el aprendizaje de los temas tratados en la sesión.

- **Dinámica de Despedida:**
Metodología:

Consiste en una sopa de letras en donde las gestantes tendrán que buscar ciertas palabras relacionadas con el cuidado con el recién nacido

- Se realizará una rifa de un kit para recién nacido

Se responderán dudas e inquietudes sobre los temas expuestos, se agradecerá por la asistencia y motivaran a participar de las siguientes sesiones.

- [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC Prof Sal RN Sano.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IETS/GPC_Prof_Sal_RN_Sano.pdf)
- <http://www.san.gva.es/documents/246911/251004/V.4775-2007.pdf>
- <https://www.aeped.es/sites/default/files/6-guiarnhu12oct.pdf>
- https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2_2.pdf

SESION 7: Derechos Sexuales y Reproductivos

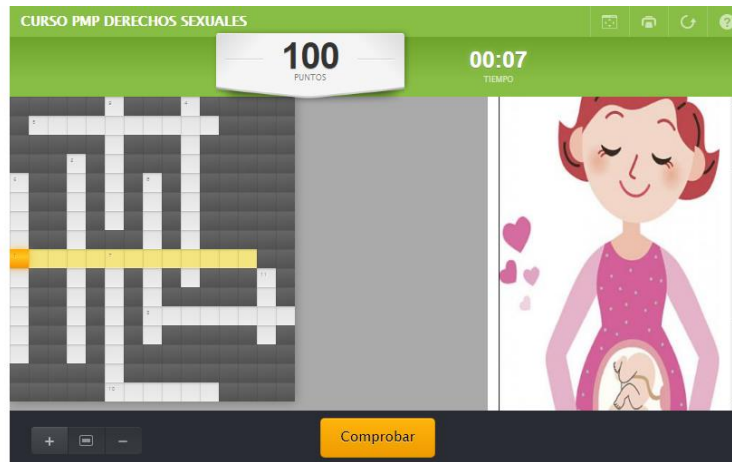
OBJETIVOS GENERALES:

Educar a las maternas del centro de salud La Rioja teniendo en cuenta los conocimientos y los principios fundamentales que definen los derechos sexuales y

	<p>reproductivos brindando una atención integral a las gestantes con la finalidad de gozar de una vida sexual plena.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Capacitar a las gestantes sobre los principales aspectos de la salud sexual y reproductiva</p> <p>Explicar cada uno de los derechos de la salud sexual y reproductiva por medio de diapositivas</p> <p>Evaluar el grado de conocimiento de las gestantes y retroalimentar en los temas.</p> <p>Hacer la sesión animada y alegre para las gestantes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida: <p>Metodología: Dar una buena bienvenida marca la diferencia, es esencial para crear un ambiente de confianza, positivo, de participación y, sobre todo de aprendizaje en las gestantes, ofreciendo estrategias para integrarse, de manera que cuenten con toda la información y facilidades para dar inicio al curso con la máxima motivación. Adecuación del espacio: se realizará de forma didáctica por medio de bombas de colores, letrero de bienvenidas o nombre del curso.</p> <p>Recursos: Bombas, vinilos, papel kraf.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dinámica: Crucigrama <p>Metodología: Con el desarrollo de la dinámica lo que se busca en las gestantes es el aporte de beneficios emocionales y psicosociales en el grupo</p> <p>Objetivos: -Crear identidad entre los miembros del grupo</p>		
--	---	--	--

- Crear herramientas de aprendizaje relacional
- Fortalecer los procesos de comunicación, socialización, trabajo en grupo.

El juego consiste en que las gestantes presentes tendrán que adivinar una serie de palabras por medio de imágenes para llenar el crucigrama.



- **Pretest:**

Metodología:

Para dar apertura al tema principal de la sesión se realizará una encuesta sobre los derechos sexuales y reproductivos, cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace, lo que permitirá entrar en contexto con los temas a tratar.

Recursos:
Encuesta

Derechos sexuales-Reproductivo

100 PUNTOS 00:23 TIEMPO



Derechos sexuales-Reproductivo
Cuando se dice que "Es un derecho a estar libre de violencia basada en el sexo o género" hacemos referencia a:


- derecho reproductivo.
- derecho del hogar
- .derecho sexual

100 PUNTOS 00:12 TIEMPO

Derechos sexuales-Reproductivo
¿Cuales son los objetivos que se relacionan con estos derechos?

- Mejorar la salud materna
- .Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.
- Solo a y c
- Mejorar la salud de la población

100 PUNTOS 00:36 TIEMPO



Derechos sexuales-Reproductivo
Cuando se habla de sexualidad, se hace referencia a:

- Está presente en todos y en cada uno de los actos de la vida cotidiana.
- Es un hecho exclusivo y biologico
- Es un hecho individual.



Derechos sexuales-Reproductivo
Son derechos sexuales: (Elija una o más)

- La libertad y autonomía sexual
- La privacidad sexual
- Decidir si queremos o no ser padres o madres, el número de hijos que deseamos y el intervalo entre ellos
- La igualdad y equidad

Activar Windows

- **TEMA PRINCIPAL:**
Derechos sexuales y reproductivos

Metodología:

Se abordará el tema de Derechos sexuales y Reproductivos.



En el marco de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, estos son considerados como los más humanos de los derechos, en tanto, hacen parte de la esfera más íntima de las personas. El contenido de los mismos, parte de la interpretación de los derechos humanos desde lo que implica 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. Tal como fue establecido por la Corte Constitucional de Colombia a través de la Sentencia T-274 de 2015, es necesario diferenciar los derechos sexuales, de los derechos reproductivos, en tanto que “...sexualidad y reproducción son dos ámbitos diferentes en la vida del ser humano, ya que la primera no debe ser entendida solamente como un medio para lograr la segunda”. Igualmente, ha reconocido que ambos derechos están indudablemente relacionados, dado que la autonomía en las decisiones reproductivas contribuye a llevar una vida sexual sin riesgo de embarazos no deseados, lo que quiere decir que cada una de estas categorías posee una definición y un contenido propio, pero parten de una base común. Sexualidad Partiendo desde un enfoque de derechos, “la sexualidad es una construcción social y simbólica, que se forma a partir de la realidad biológica,

	<p>psicológica, cultural, histórica de las personas en una sociedad determinada; e involucra aspectos emocionales, comportamentales, cognitivos y comunicativos para un desarrollo en el plano individual como en el social.”¹</p> <p>Derechos sexuales Están encaminados a garantizar el ejercicio y desarrollo libre, informado, saludable y satisfactorio de la sexualidad, se fundamentan en el disfrute de la sexualidad y el erotismo, sin coacción y libre de toda forma de violencia, implican explorar y disfrutar una vida sexual placentera, sin miedos, vergüenza, temores, inhibiciones, culpa, creencias infundadas, prejuicios, que limiten la expresión de estos derechos. Para su ejercicio se requiere del acceso a servicios de salud sexual, para que se tomen medidas para la prevención y atención de Infecciones de Transmisión Sexual, y enfermedades y dolencias que afecten el ejercicio placentero de la sexualidad. Son derechos sexuales, entre otros: Derecho al goce, la satisfacción y la gratificación sexual. Este derecho parte del reconocimiento que tiene toda persona a sentir placer, a disfrutar de su sexualidad, a autosatisfacerse y experimentar con los sentidos, implica que todas las personas tienen el derecho a vivir su sexualidad sin vincularla a la reproducción. Derecho a conocer y valorar el propio cuerpo. Este derecho parte de reconocer que cada persona es única e irrepetible, y por lo tanto cada persona tiene el derecho a conocer su cuerpo y valorar como es, con todas sus características. A partir de este derecho, se cuestionan los cánones de belleza impuesto social y culturalmente, puesto que influyen de forma negativa en la valoración de sí y en la autoestima. Derecho a decidir si se tienen o no relaciones sexuales. Este derecho parte de entender que las relaciones sexuales deben ser libres, autónomas y requieren de consentimiento previo. Este derecho entraña la facultad que tienen todas las personas a elegir la pareja sexual, a decidir cómo, con quién y cuándo tener relaciones sexuales Derecho a expresar la orientación sexual o identidad de género. Este derecho reconoce la libertad que tienen las personas en sentir atracción por personas de su mismo sexo, del otro sexo o hacia mujeres, hombres o personas intersexuales; y a la autodefinición que una persona hace de sí misma, como hombre, como mujer, o de la forma como se auto reconoce, independientemente del sexo biológico y binarios impuestos. Derecho a una vida libre de violencias. Todas las personas tienen el derecho a una vida libre de violencia física, psicológica, sexual, económica o</p>		
--	---	--	--

patrimonial tanto en las relaciones familiares y de pareja como en ámbitos públicos: la escuela, la calle, el sitio de trabajo, el transporte público, entre otros. La sexualidad debe ser vivida sin coacción y violencia alguna, la sexualidad en un marco de derechos humanos debe ser libre, autónoma y digna. Cualquier forma de violencia, amenaza o restricción de la autonomía o libertad para decidir cualquier manifestación de la sexualidad, es una forma de violencia sexual. Derechos reproductivos Se sustentan en la facultad que tienen todas las personas a tomar decisiones libres y sin discriminación, sobre la posibilidad de procrear o no, de regular su fecundidad y de la posibilidad de conformar una familia y disponer de la información y medios para ello. Incluye el derecho a tener acceso a servicios de salud reproductiva que garanticen una maternidad segura, el derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo, a la prevención de embarazos no deseados y la prevención y tratamiento de dolencias del aparato reproductor como el cáncer de útero, mamas y próstata. Son derechos reproductivos, entre otros: Derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos. Este derecho parte de reconocer que todas las personas son libres, sin intromisión alguna, en decidir el número de hijos, y el intervalo entre ellos, e implica por parte del Estado poner a disposición la información, educación y medios para lograrlo. Derecho a decidir a ser padres o madres. Todas las personas tienen el derecho a decidir de forma libre, autónoma y responsable la posibilidad de ser madres o padres, y contar para ello con la información necesaria para garantizar el goce de este derecho. Derecho a conformar una familia. Este derecho se sustenta en la posibilidad que tienen todas las personas a conformar y configurar una familia, de forma libre y sin ningún tipo de estigma y discriminación. Derecho iniciar o postergar el proceso reproductivo. Todas las personas tienen derecho a decidir el momento en el que quieren iniciar su proceso reproductivo, este derecho entraña al acceso tratamientos preventivos, de dolencias del aparato reproductor o a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, este derecho incluye el derecho a la información y educación sobre su uso y efectos en la salud. Derecho de las mujeres a no ser discriminadas en razón del embarazo o la maternidad. Este derecho implica que desde los servicios de salud se debe garantizar una vida libre de violencias, sin discriminaciones o tratos desiguales, hacia las mujeres que

deciden iniciar un proceso reproductivo, durante el embarazo o en la maternidad. Derecho a una maternidad segura. Todas las mujeres tienen derecho acceder a servicios salud y atención médica, que garanticen una maternidad segura, y libre de todo riesgo en todo el proceso reproductivo, es decir desde la intención reproductiva, la concepción, gestación, parto y puerperio. Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo. Todas las niñas y mujeres tienen derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, cuando: - La continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico. - Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico. - Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.

- **Juego Interactivo de Retroalimentación**

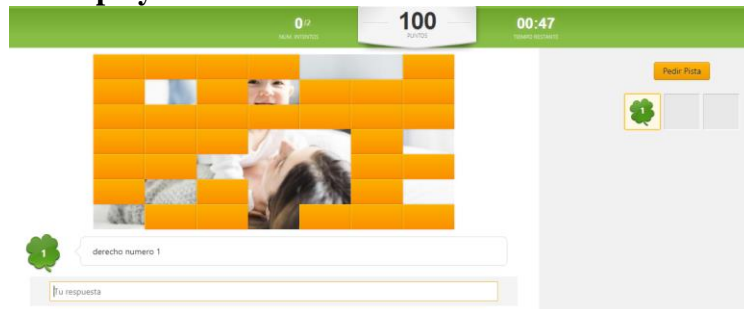
Metodología:

Recurso educativo, que permite la identificación de mensajes acerca de la importancia de los derechos sexuales y reproductivos

Se pedirá participación voluntaria de las gestantes para el desarrollo de la actividad donde las madres tendrán que adivinar el derecho por medio de una imagen y relacionando columnas.

Recursos:

Educaplay.



- **Post- test:**

Metodología:

Para dar finalidad al tema principal de la sesión se realizará el postest sobre derechos sexuales y reproductivos, cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace, lo que permitirá evaluar el aprendizaje de los temas tratados en la sesión.

- **Dinámica de Despedida:**

Metodología:

Las maternas deberán relacionar los derechos con los conceptos que crean adecuados, mediante la plataforma educaplay



- Se realizará una rifa de un kit para recién nacido
- Creación de paletas de colores para estimulación y neurodesarrollo en los bebés

Se responderán dudas e inquietudes sobre los temas expuestos, se agradecerá por la asistencia y motivaran a participar de las siguientes sesiones.

- Derechos sexuales y reproductivos en salud, Ministerio de salud, Gobierno de Colombia, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/derechos-sexuales-derechos-reproductivos-r1904-2017.pdf>

- https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf
- <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/derechos-sexuales-derechos-reproductivos-r1904-2017.pdf>
- <https://www.youtube.com/watch?v=oitZaVI-q8E>

SESION 8: Autocuidado, Belleza y Amor Propio

OBJETIVOS GENERALES:

Enseñar a las maternas del Centro de Salud la Rioja, la importancia del autocuidado, belleza y amor propio, ya que este es un proceso fisiológico en el cual ocurren grandes cambios a nivel físico y emocional. Todo esto con el fin de que la embarazada logre vivir esta etapa con alegría sin incomodidad.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Explicar la importancia del autocuidado, belleza y amor propio en esta gran etapa.

Realizar una serie de actividades (mascarillas para la cara, mascarillas para el cabello) las cuales ayudarán a las maternas en el proceso de belleza y amor propio.

Evaluar el grado de conocimiento de las gestantes y retroalimentar en los temas.

Hacer la sesión animada y alegre para las gestantes

- **Saludo de bienvenida:**

Metodología:

Dar una buena bienvenida marca la diferencia, es esencial para crear un ambiente de confianza, positivo, de participación y, sobre todo de aprendizaje en las gestantes, ofreciendo estrategias para integrarse, de manera que cuenten con toda la información y facilidades para dar inicio al curso con la máxima motivación.

Adecuación del espacio: se realizará de forma didáctica por medio de bombas de colores, letrero de bienvenidas o nombre del curso.

Recursos:

Bombas, vinilos, papel kraf.

- **Dinámica: Crucigrama**

Metodología:

Con el desarrollo de la dinámica lo que se busca en las gestantes es el aporte de beneficios emocionales y psicosociales en el grupo

Objetivos:

- Crear identidad entre los miembros del grupo
- Crear herramientas de aprendizaje relacional
- Fortalecer los procesos de comunicación, socialización, trabajo en grupo.

El juego consiste en que las gestantes presentes tendrán que buscar 15 palabras sencillas por medio de una sopa de letras.



- **Pretest:**

Metodología:

Para dar apertura al tema principal de la sesión se realizará una encuesta sobre el autocuidado y amor propio, cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace, lo que permitirá entrar en contexto con los temas a tratar.

**Recursos:
Encuesta**

TEST CURSO MATERNIDAD

¿Te gusta maquillarte con frecuencia ?

- Si
- Casi siempre
- No

¿Crees que tu Autoestima se ha afectado con tu embarazo?

- Si, me ha afectado
- En ocasiones si
- No, no me ha afectado

¿De 1 a 4 que tanto consideras importante el cuidado de tu piel?

- 1
- 2
- 3
- 4

¿Consideras importante tu aspecto físico y su autoestima?

- Si, es importante
- NO, no le presto atención a esas cosas

¿Usa cremas, mascarillas o algún producto que ayude con el cuidado de la p

- Si casi siempre
- Algunas veces
- Nunca

Enviar

- **TEMA PRINCIPAL:**

Autocuidado y Amor propio

Metodología:

Se abordará el tema de Autocuidado y amor propio. Autocuidado puede definirse como todas aquellas prácticas que una persona realiza buscando salvaguardar su propia vida, vivir y reflejar bienestar, preservar de la mejor manera su propia salud, verse y sentirse lo mejor posible; poniendo siempre su vida y su salud por delante. El autocuidado contempla a la persona como un ser integral, preocupándose por su bienestar interior como exterior.

Dentro de estas prácticas caben por ejemplo la actividad física como hábito, la elección responsable de alimentos, los chequeos médicos preventivos, la consulta médica ante una alteración de la salud, el cuidado e higiene personal, entre muchos otros.

La importancia que una persona le da al tema de autocuidarse, es directamente proporcional a la autoestima que dicha persona tiene, es decir, si alguien tiene un concepto positivo de sí mismo y se valora, hará todo lo necesario para procurarse cuidados y estar lo mejor que puede. Una persona que practica el autocuidado es aquella que se empodera siempre de hacer las cosas que le hacen bien, sin dejar esto en manos de alguien más.

Si bien el autocuidado no es un concepto nuevo, si es una tendencia en la actualidad. Esto se ha visto marcado por un aumento en la consciencia que las personas hemos venido desarrollando entorno a la prevención de enfermedades crónicas y al deseo de una mayor longevidad, lo cual está relacionado en gran medida por la calidad de vida que llevemos. Esto sumado a que el ser humano está comprendiendo que gracias al acelerado ritmo de vida y a la conectividad constante a la que estamos sometidos, cada vez se sacrifica más la salud a cambio de una mayor productividad.

Es posible que ya hayas entrado en la onda de preocuparte por tu salud y bienestar, y ya estés tomando medidas para cuidarte a ti mismo, sin embargo, a continuación, te daremos algunas claves adicionales que te ayudarán a encaminarte cada vez más hacia el autocuidado:

		<p>Realiza actividad física como un hábito, de forma responsable y siempre guiado por un profesional.</p> <p>Evita la automedicación, siempre que tu salud flaquee consulta a tu médico y sigue sus recomendaciones.</p> <p>Revisa cuidadosamente las etiquetas de los alimentos que vayas a consumir, tanto su tabla nutricional como su listado de ingredientes; buscando siempre alimentos libres de conservantes, colorantes y saborizantes artificiales.</p> <p>Realiza diariamente una rutina de higiene y aseo personal completo, en el que incluyas productos dermocosméticos en los que primen ingredientes naturales.</p> <p>Realiza actividades que ejerciten tu mente, como por ejemplo lee un libro en tus ratos libres, practica sudoku o algún otro juego que estimule tu memoria y concentración.</p> <p>Con el fin de velar por tu salud de forma integral, consulta con un nutricionista para recibir asesoría sobre los alimentos que más te convienen, y sobre los suplementos dietarios que podrías consumir, en caso de necesitarlos</p> <p>Realízate controles periódicos de salud, sin importar que no presentes síntomas adversos de salud, esta es la manera de prevenir o detectar a tiempo posibles complicaciones de salud.</p> <p>Dedica tiempo diariamente a la reflexión, oración o meditación; independientemente de cómo prefieras llamarlo, cuánto tiempo le dediques o cómo lo realices, recuerda que es tan importante el cuidado de nuestro exterior como de nuestro interior.</p>				
		<ul style="list-style-type: none"> • Juego Interactivo de Retroalimentación <p>Metodología:</p> <p>Recurso educativo, que permite la identificación de mensajes acerca de el autocuidado y autoestima.</p> <p>Recursos: Educaplay.</p>				



- **Post- test:**

Metodología:

Para dar finalidad al tema principal de la sesión se realizará el postest sobre el autocuidado y amor propio cada gestante deberá responderla, se enviará por el chat en enlace, lo que permitirá evaluar el aprendizaje de los temas tratados en la sesión.

https://docs.google.com/forms/d/1jWxBHZOrw2vJCVOdmNhcbc7UYvpG6lqW-uXvMISxsRs/viewform?edit_requested=true

- **Dinámica de Despedida: Tips de Belleza**
Metodología:

- Se realizará una rifa de un kit para recién nacido

Se responderán dudas e inquietudes sobre los temas expuestos, se agradecerá por la asistencia y motivaran a participar de las siguientes sesiones.

- <file:///C:/Users/57321/Downloads/99354-Text%20de%20l'article-159812-1-10-20081024.pdf>

- <https://www.researchgate.net/publication/333172146> Autoestima el arte de querete
- <https://libroayudate.files.wordpress.com/2015/07/walter-riso-enamorate-de-ti.pdf>

SESION 10: Graduación: Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad

OBJETIVO GENERAL:

Desarrollar la sesión final del Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad que dará clausura al primer taller ejecutado en modalidad virtual, en un encuentro solemne, donde se destacará la participación e importancia del apoyo durante el proceso de adaptación a la maternidad segura y atención por cursos de vida que brinda el personal de salud con el apoyo de los docentes y estudiantes UNAB.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Reconocer la participación y arduo avance de las maternas en cuanto a conocimientos y acciones sobre sí mismas, su bebé y su entorno, como propósito para facilitar el cumplimiento de los requisitos que las llevó a la culminación propia y optima del curso.
- ✓ Justificar a las gestantes y sus acompañantes la importancia del apoyo para la madre en el proceso de maternidad segura, garantizando a largo plazo el adecuado desarrollo del menor.
- ✓ Presentar a todas y cada una de las maternas, mediante recursos visuales que hagan amena la ceremonia de graduación, incentivando su participación de forma remota.
- ✓ Ofrecer un espacio de integración mediante la presentación de un homenaje musical, facilitado por los docentes UNAB.

ACTIVIDADES:

		<p>Saludo. [2 minutos]</p> <p>Palabras de bienvenida y reconocimiento de asistentes e invitados al evento por parte de la Madrina de Ceremonias (A cargo de: Laura Daniela Camargo) [10 minutos]</p> <p>Palabras de la Enfermera Karoll Sarmiento, Coordinadora de Control Prenatal en Centro de Salud: La Rioja. [5 minutos].</p> <p>Intervención musical a manera de entretenimiento, de manera remota. (A cargo de: Docentes UNAB) [20 minutos]</p> <p>Presentación de vídeo alusivo a los momentos vividos durante el desarrollo de cada una de las sesiones del Curso para la Preparación de la Maternidad y Paternidad, con sus respectivas actividades, evidenciando el avance positivo de cada asistente a cada uno de los encuentros. [5 minutos].</p> <p>Instrucciones para la presentación organizada de las graduadas (Se nombrará cada materna para hacer reconocimiento de su graduación individual del curso, donde se le pedirá que en la medida de lo posible encienda su cámara para mostrar su respectivo diploma, reclamado previamente en el Centro de Salud: La Rioja) [2 minutos].</p> <p>Llamado individual a cada una de las maternas para reconocimiento público de la asistencia y culminación del curso. [25 minutos].</p> <p>Espacio de expresión, experiencias y agradecimientos por parte de las maternas que hicieron parte del Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad. [10 minutos].</p> <p>Palabras de la docente UNAB Martha Isabel Robles Carreño. [10 minutos].</p> <p>Despedida y palabras de agradecimiento a cargo de la docente UNAB Zulma Yolima Monsalve Monsalve</p> <p>Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB</p>		
--	--	--	--	--



"UNA ESPERA DE AMOR"

CARTILLA DE PREPARACIÓN PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD



Hola, ahora que has decidido iniciar esta experiencia, te invito a explorar esta Cartilla en la cual encontraras información y actividades que te permiten pensarte como protagonista de tu familia, ser consciente de tus sentimientos, oportunidades y capacidades frente a la gestación, necesarias para vivir una maternidad segura.

DATOS DE LA MADRE

NOMBRE: _____

EDAD: _____

DATOS DEL PADRE

NOMBRE: _____

EDAD: _____

TELÉFONO: _____

DIRECCIÓN: _____

ROL DEL PADRE



Hoy día, el papa participa activamente en el parto, y muchas entidades prestadoras de salud, permiten que esté presente en el momento de la llegada al mundo del bebé.

Ahora el padre cumple doble función: establece contacto con su hijo y ayuda a la madre con algunas tareas del hogar para que pueda descansar y recuperarse; así, los padres van estableciendo un vínculo efectivo que se afianza con los años y que al final servirá como base de una relación padre/hijo(a) que los unirá para siempre.

Actividad
Ve a Configuración

CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD SEGURA



El curso de preparación para la maternidad y la paternidad ofrecido por la E.S.E. Hospital Local de Piedecuesta, busca orientar a todas las madres y padres que están a la espera de su hijo o hija.

El curso es guiado por enfermeras (as), nutricionista y otros especialistas. Se compone de 7 sesiones en las cuales se desarrollan los temas más importantes durante el periodo de gestación.

Tiene como objetivo desarrollar capacidades en las madres, padres y sus familias para vivir la gestación, el parto, el puerperio y el cuidado del recién nacido de manera sana y psicológicamente armónica.

LA ESE HOSPITAL LOCAL DE PIEDECUESTA SOMOS UNA INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y DE LA INFANCIA INTEGRAI



En la ESE Hospital Local de Piedecuesta



1. Disponemos

de una política institucional para el apoyo y la protección de la salud materna e infantil

2. Capacitamos

a todo el personal que esta en contacto con madres y niños.

3. Educamos

a la mujer y su familia durante el embarazo, parto y puerperio.

4. Atendemos

el parto de forma humanizada.



5. Orientamos

a la familia en los cuidados de la madre y del recién nacido.

6. Promovemos

la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

7. Favorecemos

El alojamiento conjunto de la madre y su hijo.



8. Proveemos

atención integral en crecimiento y desarrollo a niños y niñas menores de 5 años.

9. Garantizamos

entornos protectores y espacios amigables a todos nuestros usuarios.



Activar Wind...
Ver Cont...

MI PROYECTO DE VIDA



¿Sabes que para tener control sobre ti misma es fácil si tienes un proyecto de vida?

Tu vida es como un árbol, que siembras y alimentas a diario con tus valores fortalezas, y lo proteges de las dificultades que el mundo te pone. Con el tiempo iras recogiendo frutos.

¡La gestación es un momento excelente para pensar y actuar!

¿Cuáles son las fuerzas que te sostienen?



Escribe aquí

Escribe aquí

Escribe aquí

Escribe aquí

¿Cuáles son tus sueños y planes?



Escribe aquí

Escribe aquí

Escribe aquí

Escribe aquí

¿Cuáles son tus miedos?



Escribe aquí

Escribe aquí

Escribe aquí

Escribe aquí

¿Cuáles son las metas que has logrado?



Escribe aquí

Escribe aquí

Escribe aquí

Escribe aquí

1 SESION CAMBIOS FISIOLÓGICOS

MES 1



Las células de papa y mama se unieron, en la cuarta semana mi corazón comienza a latir, soy del tamaño de la cabeza de un alfiler.

MES 2



En la semana 8 termina el desarrollo de todos mis órganos, durante este mes se define mi sexo, en la sexta semana se forma mi corazón y puedo escucharlo latir en la ecografía.

MES 3



Ya se pueden apreciar mis manos y pies, soy del tamaño de un grano de frijol, ya se ve mi nariz, ojos, boca, mejillas mentón y orejas, mis ojitos están cerrados, pero ya perciben la luz.

MES 4



Ya mido 116 cm y peso entre 100 y 200 gr, tengo unas y vello, comienzo a percibir sonidos, ejercito mis músculos y agarro mi propia mano, preparo mi respiración por medio de movimientos.





ACTIVIDAD

MES 1

El crecimiento de tu hijo o hija viene acompañado con algunos cambios en tu cuerpo, y en tu vida. Aquí te contamos sobre algunos de esos cambios, para que estés informada, te pienses y te prepares para ellos. Además, para que vivas este momento con mayor tranquilidad.

¿QUE ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERPO?

Tengo ausencia de la menstruación y nuevos cambios que me pueden causar molestias: náuseas, malestar, mareo, sensibilidad en mis pechos y aumento de mi temperatura corporal.

¿Cómo me siento durante este mes?

¿Qué actividades estoy realizando para sentirme mejor?

Ahora te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor:

- Identificar y poner en acción tus expectativas, te ayuda a proteger este momento de la vida.
- Iniciar tu visita prenatal temprana te ayuda a resolver dudas, a identificar los acompañantes de salud y proteger tu salud.
- Continuar con el ácido fólico y una alimentación saludable protegen el inicio del desarrollo de tu bebé.
- Evitar medicamentos sin orden del acompañante de salud, protege la formación y salud de tu bebé.

MES 2

¿QUÉ ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERDO?

Las molestias pueden aumentar, pero son beneficiosas porque indican que mi cuerpo se está preparando para la gestación y el parto. Mi estado de ánimo puede estar bajo y mi capacidad para concentrarme disminuye. Además, puedo sentir náuseas y sudoración. Mi peso puede permanecer estable o incluso bajar.

¿Cómo me siento durante este mes?

¿Qué actividades estoy realizando para sentirme mejor?

Ahora, te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor

Evitar la exposición a sustancias tóxicas como medicamentos, humo de cigarrillo, licor, químicos (colores fuertes, como tintes), porque es el momento más sensible del desarrollo de mi bebé.

Identificar a los acompañantes de mi salud para que me informen sobre signos de alarma y recomendaciones.

Estar tranquila me ayuda a transmitirle paz a mi bebé

Tener una vida sexual tierna, sin penetración hasta la semana 15, me transmite tranquilidad durante este tiempo

MES 3

¿QUÉ ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERDO?

Aumentan los cambios en mi cuerpo: mis pechos están más grandes, empiezo a notar el crecimiento de mi vientre. Algunas molestias van disminuyendo, sin embargo, puedo sentir mareo por cambios de posición, mi flujo vaginal puede aumentar, puedo sentir cólico bajo sin sangrado, mi estado emocional y mi sueño pueden cambiar

¿Cómo me siento durante este mes?

¿Qué actividades estoy realizando para sentirme mejor?

Ahora, te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor

Controlar azúcares, grasas y comidas extras para no aumentar exageradamente de peso. Repartir los alimentos en seis comidas al día: tres principales y tres pequeñas, me permiten mantener reservas de energía.

Aumentar el consumo de líquidos para mantener mis riñones sanos.

Así controlo infecciones en la orina. Comenzar la actividad física progresivamente me prepara para la tolerancia en la gestación y del parto.

Debo caminar, y elegir otra actividad como yoga o natación.

MES 4

Empiezo a sentir tus movimientos y mi acompañante de la salud ya puede escuchar tu corazón. Mi cuerpo se hace cada vez más pesado.

¿QUÉ ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERDO?

¿Cómo me siento durante este mes?

¿Qué actividades estoy realizando para sentirme mejor?



Ahora, te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor.

Tomar conciencia de mi cuerpo y aprender a mejorar las posiciones para caminar y moverme.

El acompañante de la salud me puede informar.

Evitar la movilización en motos me ayuda a proteger mi cuerpo de mamás gestante, que es muy frágil.

Complementar mi alimentación con ácido fólico, hierro y calcio para mejorar el desarrollo de mi bebé y protegerme de la anemia al final de la gestación.

Buscar el acompañamiento de un nutricionista para alimentarme saludablemente.



MES 5

¿QUÉ ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERPO?

Ya veo mi cuerpo de mamá gestante, mis pechos, caderas han aumentado y mi vientre se hace más notable. Mi cuerpo es más elástico y me canso fácilmente. Al final del día, puedo sentir hincharse de mis piernas. Antes del desayuno, puedo sentir mareo y debilidad.

¿Cómo me siento durante este mes?

----- Activar Windows
----- Ve a Configuración

Ahora, te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor.

Mantener el control de mi alimentación para que mi peso no aumente demasiado. Procurar movimientos controlados para proteger mi cuerpo y a mi bebé.

Dormir cómodamente de lado con almohadas para mi cabeza, vientre y piernas.

Esto me ayuda a proteger mi columna y postura al dormir.

Realizar la segunda ecografía para evaluar el desarrollo y formación de mi bebé.




MES 6

¿QUÉ ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERPO?

Puedo tener molestias en mi espalda y en todo mi cuerpo. Puedo tener algunas estrías en mi piel a causa del crecimiento de mi bebé. Puedo sentir mareos cuando realizo movimientos bruscos.

¿Cómo me siento durante este mes?

¿Qué actividades estoy realizando para sentirme mejor?

Ahora, te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor 

Estar tranquila y feliz para darle paz a mi bebé.

Realizar actividades de relajación, tener contacto con la naturaleza, y crear espacios felices.

Adoptar posturas cómodas para mí, en mi encuentro íntimo.

Proteger mi abdomen de golpes.

En el carro, debo sentarme en la silla de atrás y usar el cinturón evitando atravesarlo por la parte baja de mi abdomen.




MES 7

¿QUÉ ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERDO?

Puedo sentir tus pataditas por debajo de mis costillas. Mi pelvis se amplía y se moviliza para permitir tu nacimiento y por eso puedo tener molestias.

¿Cómo me siento durante este mes?

Activar Wind
Ve a Configuraci

Ahora, te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor 

Cuidar mi alimentación de los excesos en azúcares y grasas.

Hablarle con amor a mi bebé porque sé que ahora me entiende.

Empezar a pensar en mi plan de parto para compartirlo con mis acompañantes.

Realizar con más frecuencia los ejercicios de movimiento pélvico y posturas para el parto.




MES 8

¿QUÉ ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERDO?

Por el tamaño de mi bebé puedo tener algunas molestias con la digestión, como reflujo, llenura o estreñimiento. También puedo sentir más necesidad de orinar. Mi bebé está creciendo y cada día me pone a prueba con su peso. Me siento feliz porque sé que pronto será nuestro encuentro.

¿Cómo me siento durante este mes?

Ahora, te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor 

Solicitar a mis acompañantes de la salud que me realicen los exámenes del tercer trimestre y evalúen mi condición general.

Preparar mi cuerpo y mi mente para el parto y el nacimiento de mi bebé.

Dormir de lado, para que el peso del bebé no me afecte.



MES 9

¿QUÉ ESTÁ OCURRIENDO EN MI CUERPO?

Mi cuerpo ya está preparado para el parto y el nacimiento. Las contracciones son cada vez más intensas. Puede empezar a salir el tapón mucoso. Estoy más sensible y por esto necesito más compañía, protección, comprensión y amor.

¿Cómo me siento durante este mes?



Ahora, te sugerimos que pienses en las siguientes propuestas, que podrán ayudarte a sentirte mejor.

Desoñar y prepararme para el parto.

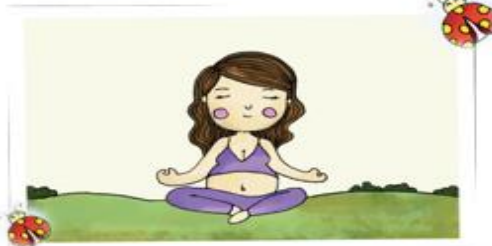
Confiar en mi capacidad como mujer para parir de forma natural y dar vida.
Prestar atención sólo a los comentarios positivos, que me fortalezcan.

Estar tranquila para tener un parto íntimo, amoroso y seguro, con la presencia de mis acompañantes de la salud.

Vigilar que se respeten mis derechos durante el parto.

Organizar el maletín con todo lo que requiero para el parto, documentos, ropa para ambos, productos de aseo personal.

2 SESION HIGIENE POSTURAL



¿Sabías que el cuidado de tu postura y tus movimientos hablan de ti?

Cuando cuidas tus posturas y realizas tus movimientos reflejan lo consciente que eres de tu cuerpo, cuanto lo quieres y lo proteges. Todos los cambios en la gestación son necesarios para el momento del encuentro con tu bebé. Acepta tu imagen y se consciente de tus capacidades de mujer para llevar a feliz término tu parto

PARA BARRER, TRAPEAR, AGACHIARSE, LAVAR, ACOSTARSE, AGACHIARSE, SENTARSE, BAJAR O SUBIR ESCALERAS ES NECESARIO TENER HÁBITOS SALUDABLES FRENTE A LA POSICIÓN DEL CUERPO.

TE RECOMENDAMOS TRUQUITOS PARA PROTEGER TU POSTURA Y BIENESTAR

Cuando me siento en una silla...

Debo mantener la espalda apoyada en el respaldo. Puedo ayudarme con una almohada pequeña en la parte baja, cintura.



Cuando permanezco de pie un largo rato...

Debo sentarme con frecuencia, pero si quiero estar de pie, debo apoyarme bien en ambas piernas y separarlas un poco para repartir el peso.

Activar Win...
Ve a Configurar...



Cuando voy a levantar un objeto pesado...

Debo evitar levantar cosas pesadas. Si debo levantar algo, debo doblar mis rodillas, bajar manteniendo mi espalda recta y subir suavemente sin inclinarme hacia adelante.

Cuando me levanto de la cama...

Debo ponerme en posición de lado, apoyar en la cama el codo y la mano contraria, levanto mi cuerpo y bajo las piernas, las cuales me ayudan a sentarme y a mover mi cuerpo.



Cuando me acuesto a descansar en la cama...

Debo sentarme en la cama, inclinarme hacia el lado apoyando mi codo y la mano contraria en la cama, subir los pies y luego reclinar me de lado.

Cuando hago una actividad que me exija inclinarme hacia adelante...

Debo apoyar un pie sobre una superficie más elevada, como un ladrillo. Cuando me sienta cansada, puedo cambiar de pie.



3 SESION SIGNOS DE ALARMA

"Debes conocer las señales de alarma, para saber cuándo tienes que consultar de forma inmediata"



Es muy común en esta etapa que todo el mundo te quiera dar consejos sobre que hacer, los cuales, aunque bien intencionados, obedecen a su propia experiencia y no siempre son los más indicados a seguir. Ante tus dudas e inquietudes, consulta siempre a un profesional debidamente preparado para hacerte las recomendaciones del caso.

PRIMER TRIMESTRE

- Vomito persistente
- Fiebre
- Cólicos fuertes
- Ardor para orinar
- Sangrado vaginal
- Flujo vaginal de olor fuerte, aspecto amarillo, verdoso o "leche cortada"



SEGUNDO TRIMESTRE

- Dolor de cabeza, esouchas pitidos o ves lucecitas
- Cara, manos y pies hinchados
- Dolor en la boca del estomago
- Ausencia o disminución de movimientos fetales
- Dolor "bajito"
- Sangrado vaginal
- Salida de liquido por la vagina asociado o no a dolor bajito, tipo contracción uterina



TERCER TRIMESTRE

- Presencia de más de cuatro contracciones en una hora
- Retraso en el inicio de los dolores de parto un día después de la fecha probable de parto
- Dolor de cabeza, esouchas pitidos o ves lucecitas
- Ausencia o disminución de movimientos fetales
- Sangrado o liquido vaginal
- Flujo vaginal de olor fuerte, aspecto amarillo, verdoso o "leche cortada"
- Ardor para orinar mal olienta.



DALE COLOR A TU VIDA



El verde representa verduras frescas y el paisaje que te rodea. Entra en contacto con lo natural, alimenta tu cuerpo y tu mente.

El rojo está asociado a tu dinamismo y con el amor. Emprende tus tareas cada día con entusiasmo y compromiso.

Como el azul, la salud también se relaciona con el agua limpia y el aire que está a tu alrededor. Prefiere los ambientes sin contaminantes.

Amarillo es la energía que tu cuerpo necesita, está en el sol, en las frutas y algunos vegetales que recargan tu cuerpo de vitalidad.

El violeta está asociado con la tranquilidad y el cambio, analiza lo que te hace feliz y quieres cambiar en tu vida.

El naranja aumenta tu seguridad y confianza, adóptate a las personas que quieres y disfruta su compañía.

4 SESION LACTANCIA MATERNA



El primer acto de amor hacia tu hijo será la lactancia. Amamantar es un proceso natural, y es posible que te genere inquietudes, recuerda que tener dudas es normal cuando nos enfrentamos a lo desconocido: no te des por vencida, todo se aprende. Queremos brindarte consejos prácticos para que la lactancia sea un proceso feliz tanto para ti como para tu bebé.

RECOMENDACIONES PARA UN BUEN COMIENZO

Leche materna, alimento ideal

La leche materna es el alimento ideal para el sano crecimiento y desarrollo de los bebés. La lactancia materna exclusiva durante los seis (6) meses de vida es la forma de alimentación óptima para los lactantes. Después de los seis meses, el bebé debe recibir alimentos complementarios, pero sin abandonar la lactancia materna hasta los dos (2) años o más.

LECHE MATERNA UN ALIMENTO IDEAL

Los expertos coinciden en que la lactancia materna tiene beneficios a corto y largo plazo para la salud de las madres, los niños y la sociedad

- La leche materna fomenta el desarrollo sensorial y cognitivo. Los niños amamantados por periodos largos son más inteligentes que aquellos que reciben leche materna por periodos cortos o que simplemente no la reciben.
- La leche materna protege al niño de sufrir diarreas, neumonía, asma y alergias.
- La lactancia materna reduce la muerte del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia y ayuda a una recuperación más rápida de enfermedades.
- Reduce el riesgo de desnutrición.



Activar Win
Ve a Configurac

ES LO MEJOR PARA LA MADRE

- La lactancia materna contribuye a la salud y el bienestar de las madres
- La lactancia materna reduce el riesgo de cáncer de ovario y mama. El riesgo de cáncer de mama disminuye 4,3% puntos porcentuales por cada 12 meses de lactancia.

Contribuye a la recuperación del peso inicial de la madre.

AMAMANTAR UN ACTO DE AMOR

Amamantar es un acto placentero; busque una posición cómoda y relajada en un lugar calmado y confortable. Una postura adecuada es uno de los mejores secretos para evitar el cansancio.

POSICIÓN SENTADA O DE CUNA

Recluse la espalda en una silla o en el espaldar de la cama, sostén al bebé horizontalmente entre tus brazos de modo que su vientre este en contacto con tu cuerpo y la cabeza quede en el ángulo interno que forma su codo, con su boca frente a tu pezón. Apoya los pies en un banquito



POSICIÓN CRUZADA

Debes sostener al bebé horizontalmente con el brazo contrario al del seno con que lo vas a alimentar y poner su boca frente al pezón. Es similar a la posición de cuna, pero utilizando el brazo contrario.



POSICIÓN DE PATILLA

Sentada sostén al bebé con el brazo y la cabeza al lado de tu cuerpo; sujétalo bien y ofrécele el seno; él bebé debe ir al seno, no el seno al bebé, apóyate con almohadas y cojines. Esta es una posición muy favorable; ideal en caso de que te hayan practicado cesárea.



POSICIÓN ACOSTADA DE LADO

Acostada sobre tu cama de medio lado, descansa la cabeza sobre la almohada; ubica al bebé frente a ti y sujétalo con tu brazo lo más posible pegado al cuerpo. De tal modo que la boca quede frente a tu pezón; si es necesario, pon una almohada debajo de él.



TICS DE LACTANCIA MATERNA

SEÑALES DE HAMBRE EN EL RECIENTE NACIDO



SE AGITA



ABRE LA BOCA



MUEVE LA CABEZA, BUSCA EL PECHO



SE ESTIRA



LLORA



MANO A LA BOCA



LLORA



AGITA TODO EL CUERPO



SE PONE ROJO

ACTIVIDAD

¿CONOCES ALGUNOS MITOS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA? ¿CUÁLES?

Blank lined area for writing answers to the first question.

¿QUÉ APRENDISTE SOBRE LA LACTANCIA MATERNA?

Blank lined area for writing answers to the second question.

¿CUÁLES SON LAS POSICIONES PARA AMAMANTAR?

Blank lined area for writing answers to the third question.

¿POR QUÉ LA LACTANCIA MATERNA FORTALECE EL VÍNCULO MADRE/HIJA/O?



5 SESION TÉCNICAS, HERRAMIENTAS, HÁBITOS Y CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO



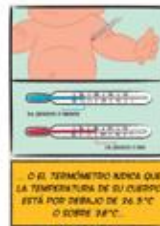
¿COMO DEBES PREPARATE PARA EL PARTO?

PLAN DE PARTO
Soy consciente de estar preparada para su nacimiento:

- 1 He cumplido las citas con mis acompañantes de salud
- 2 Tengo el cochef prestado al día
- 3 Tengo los documentos de atención en salud, sioben o vinculación salud, al día
- 4 Yo sé a cual Hospital voy a asistir en el momento del parto, será que esto ubicado en _____ y puedo llegar a este sitio en _____
- 5 Yo sé quien será la persona de mi preferencia que me acompañará al hospital, y en lo posible durante el trabajo de parto, su nombre es _____
- 6 Yo preparé mi maleta con lo propio para mí. Llevaré al menos dos vestidos, un paquete de pañales, un gorro, una colcha
- 7 Para mí, debo llevar al menos dos paños, 6 paños tamaño grande para maternidad, un bongo colado, aspirador, jalon de sus personal de salud, lactico o de arena, un frasco de champú, un cepillo de dientes con su crema dental, un desodorante
- 8 Debo consultar al Hospital cuando tenga:
 - ⊖ Saldido de liquido o sangre por vagina
 - ⊖ Contracciones dolorosas cada tres minutos
 - ⊖ Disminución de movimientos del bebé

Activar Win
Ve a Configurar

SIGNOS DE ALARMA EN EL RECIEN NACIDO FIEBRE O CAMBIOS EN LA TEMPERATURA




VOMITO DE COLOR EXTRAÑO




DIFICULTAD PARA RESPIRAR O TOS




COLOR AMARILLO EN OJOS O CUERPO



SI VES QUE TU BEBÉ ESTÁ AMARILLO...




ESPECIALMENTE DEL OMBLIGO PARA ARRIBA Y EN LA PARTE BLANCA DE LOS OJOS.




Llévalo al centro de salud para que reciba tratamiento médico.


MOVIMIENTOS REPETITIVOS COMO ATAQUES



DURANTE EL PRIMER AÑO ALIMENTA A TU BEBÉ FRECUENTEMENTE O HA PODIDO POD MÁS DE TRES HORAS Y NO DESPIERTA.




O PRESENTA MOVIMIENTOS REPETITIVOS EN SUS EXTREMIDADES Y DEJA LA MIRADA PERDIDA O FUGA HACIA UN LADO...




Llévalo al doctor lo más pronto posible.


ROJA O ENCOMADA ALREDEDOR DEL OMBLIGO



O TU BEBÉ TIENE LA PIEL ROJA ALREDEDOR DEL OMBLIGO...



O INTENTAS QUE ESA ZONA DE MANTENER SECA.



CONSULTA AL DOCTOR LO ANTES POSIBLE.

COMPORTAMIENTO DISTINTO



SI TU BEBÉ NO ES EL MISMO DE SIEMPRE...



LO VES PARECER DIFERENTE EN SU PLACER...



Llévalo al doctor y consulta lo antes posible.

LLANTO INCONSOLABLE



CUANDO TU BEBÉ LLORA DE MANERA INCONSOLEABLE VERIFICA QUE NO TENGA HAMBRE, FIEBRE, CALOR O FRÍO.



REVERA QUE LA ROJA Y EL PARASÍ ESTÉN LIMPIOS Y QUE NO TENGA NADA ENTORNO QUE LE PUEDA MOLESTAR O DUELER.



SI NO DE CALMA, VÍSTALO AL DOCTOR LO ANTES POSIBLE.

SE AHOGA, SUDA O SE PONE MORADO AL ALIMENTARLO



SI TU BEBÉ SE ALIMENTA CON SÚPLA TAP Y LA PIEL ALREDEDOR DE SU BOCA SE PONE MORADA.



O HACE PAUSAS PARA RESPIRAR CUANDO COME Y PRESENTA SUDORACIÓN...



TU BEBÉ PUEDE TENER ALGÚN PROBLEMA EN EL CORAZÓN. Llévalo pronto al doctor.

SUCCIÓN DÉBIL



SI TU BEBÉ NO SE ALIMENTA BIEN.



Y NOTAS QUE HA PERDIDO PESO Y QUE SE OBSERVA ENFERMO.



VISTA AL DOCTOR Y MUESTRALE CÓMO LO ESTÁS ALIMENTANDO.

CUIDADOS DEL BEBÉ



Trata a tu bebé en forma cálida, comprensiva y amorosa. Las necesidades de cada niño son diferentes, algunos necesitan más arrullo o contacto que otros, no temas por el resabio.

El bebé madura a su ritmo mediante estímulos táctiles, auditivos, visuales y a través de la actividad física.

Activar Windows
Ve a Configuración

La leche materna es perfecta para que tu bebé crezca y se desarrolle, es limpia, tibia, tiene anticuerpos y afianza el apego.

Algunos niños nacen con una cremosidad blanca en la piel, no se la quites, lo protege contra infecciones y resequedad.

Limpia la base del ombligo con agua limpia, hasta el día que se caiga, no uses productos como alcohol, Iodine, clorhexidina, sulfadiazina de plata o leche materna.

Cuando cambies el pañal, siempre deja el ombligo destapado para que no se sancoche ni se infecte.

La pañalitis se evita manteniendo el área del pañal seca, si usas crema sin fragancia o químicos para evitar alergias.

Los bebés identifican objetos a 30 cm, mueve los objetos lentamente, cámbialos de orientación para que explore visualmente su entorno.



Toma nota de sus reacciones:
Ante cada nuevo alimento, así sabrás cuáles le gustan más y podrás saber si tiene una reacción alérgica, si tu bebé rechaza el alimento no lo obligues a comerlo, brindaselo otro día o espera aproximadamente un mes

MES 1 AL 6:
-Solo leche materna
MES 6 en adelante:
-Leche materna más alimentos complementarios



INTRODUCE LOS NUEVOS ALIMENTOS GRADUALMENTE:
Empieza con una cucharada y aumenta la cantidad gradualmente hasta llegar el quinto día hasta dos o tres cucharadas



NUEVO ALIMENTO CADA 5 DÍAS:
Cambia y ofrécele uno nuevo, si hay historias de alergias en la familia lo ideal es darle el alimento por una semana completa



ALIMENTOS QUE DEBES SUMINISTRAR

 Cereales con Hierro	 Leche Materna	 Yema de huevo, pollo y pescado
 Queso y Yogur	 Frijoles o Lentejas en Puré	 Verduras y frutas sin semillas

ALIMENTOS QUE NO DEBES SUMINISTRAR

 Papas Fritas	 Carnes Procesadas	 Cereales con Azúcar
 Bebidas Azucaradas	 Galletas y Pasteles	 Enlatados

6 SESION ADEGO SEGURO

Tanto las madres como los padres persiguen un objetivo principal en la educación de sus hijos: ¡que sean felices!



1. Transmitirles protección y seguridad

2. Esforzarse por lograr un equilibrio entre la satisfacción de las necesidades de los padres y los niños.



3. Reconocer que la crianza puede ser estresante y que los tropiezos forman parte de ello.

Entender o imaginar cual es el punto de vista del niño, en especial durante los momentos difíciles.



7 SESION DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

HOLA

Un derecho NO es lo que alguien te deba dar.
¡Es lo que nadie te puede quitar!



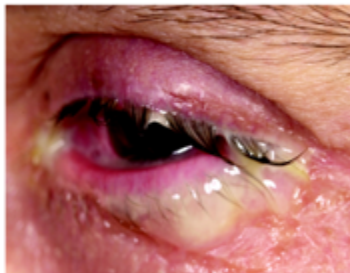
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

¿Que tengo una ETS?
Pero si el chico era muy limpio y tenía muy buena pinta



Las mujeres embarazadas pueden verse afectadas por enfermedades de transmisión sexual. Las causas de estas infecciones son bacterias, parásitos y virus. Existen más de 20 tipos.

Trichomoniasis



Infección causada por el parásito *Trichomonas Vaginalis*, transmitido durante relaciones sexuales.

Provoca parto prematuro o ruptura prematura de membranas, causa neumonía neonatal

Los signos y síntomas son flujo vaginal espumoso de color amarillo verdoso, mal olor, picazón en la zona vulvar o perineal, dificultad y dolor para orinar.

Tratamiento metronidazol ávulos

Gonorrea

Infección bacteriana causada por la bacteria *Neisseria Gonorrhoeae*, se transmite a través de las relaciones sexuales vaginales, orales y anales.

Provoca abortos parto prematuro y ruptura prematura de membranas, infección del saco gestacional y del líquido amniótico.

Los signos y síntomas son secreción vaginal, aumento de las ganas de orinar, enrojecimiento en genitales, dificultad o dolor para orinar

Tratamientos antibióticos



Herpes Genital

Infección de transmisión sexual causada por el virus herpes simple VPH, se transmite por contacto sexual y es causa del 90% de las lesiones herpéticas genitales

Provoca abortos y causa erupciones de ampollas

Los signos y síntomas son formación de vesículas o úlceras vulvares, vaginales y cervicales 2 a 8 días después de la exposición, flujo vaginal acuoso que causa piquiña y dolor.

Tratamientos antivirales, analgésicos y antipiréticos



Virus Papiloma Humano (VPH)



Enfermedad de transmisión sexual perteneciente a la familia de las **Papillomaviridae**, son infecciones virales producidas por el virus del papiloma Humano

Provoca abortos y causa erupciones de ampollas

Los signos y síntomas son ardor e irritación genital, sensación de quemazón durante las relaciones sexuales, verrugas en área ano genital

Tratamientos crioterapia, electro cauterización

Sífilis

Enfermedad de transmisión sexual crónica producida por la bacteria *Treponema Pallidum*

Causa agrandamiento de la placenta, infección en el feto, líquido en el abdomen del bebe, hinchazón severa del hígado, vaso. Al nacer sarpullido en la piel, lesiones alrededor de la boca, genitales y ano.

Los signos y síntomas son:

Fase primaria: ulcera llamada chancro.

Fase secundaria: irritación en la piel, membranas y mucosas, fiebre, dolor de garganta, inflamación de los ganglios, pérdida de peso.

Fase terciaria: fase latente (escondida) sin tratamiento la persona seguirá teniendo sífilis sin signos ni síntomas. Puede lesionar órganos como cerebro, corazón y hígado.

Tratamiento Penicilina



PLANIFICACIÓN FAMILIAR



La eficacia o probabilidad de no quedar en gestación con los métodos anticonceptivos depende de las condiciones individuales de cada mujer. Recuerda que es tu derecho consultar a tu acompañante de salud, para que te asesore y realice el seguimiento del método que elijas.

Mini Píldora






- Las pastillas anticonceptivas se pueden usar después del tercer trimestre Del parto solo si tienes lactancia materna exclusiva y no has comenzado a Menstruar
- Se deben tomar todos los días
- Es preferible que uses las de bajas dosis y de uso continuo
- Las pastillas que tienen una hormona similar a la de la gestación o progesterona, se pueden iniciar desde el comienzo de la lactancia



Inyectables de Progéstgeno solo

- La inyección puedes aplicarla desde el primer mes del parto.
- Te permite alimentar a tu bebe
- Se aplica cada 2 o 3 meses dependiendo de su presentación
- Con este método es frecuente que se presenten alteraciones en la menstruación



<p>Lactancia Materna</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Es un método usado tradicionalmente para planificar ○ Si la lactancia es exclusiva hasta el tercer mes te brinda seguridad ○ Si ya has iniciado la menstruación no es un método para prevenir un embarazo 	
<p>Dispositivo intrauterino DIU</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Se puede insertar en el útero en el momento después del parto, o después de la cuarta semana del parto ○ Es un método seguro que te brindara tranquilidad ○ Es importante recordar el tipo de dispositivo que tienes y la fecha de inserción ○ su duración es de 5 años 	
<p>Implantes</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El implante en el brazo es un método seguro y confiable, porque su carga hormonal es permanente ○ Se debe implantar desde el primer mes del parto ○ Duración de 5 años ○ Deben ser insertados y retirados por personal de salud entrenado 	
<p>Esterilización o ligadura de trompas</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Es método seguro cuando ya decides no tener más hijos ○ Esta cirugía se puede realizar desde el momento del parto o posterior de manera ambulatoria ○ La vasectomía es la ligadura para el hombre, él también puede participar de este proceso 	
<p>Preservativo o Condón</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Es el mejor método para evitar las infecciones de transmisión sexual ○ Se recomienda usarlo combinado con otro método para lograr doble protección ○ Colócalo adecuadamente en la relación sexual, evita abrirlo con las uñas o dientes y no guardarlo en la billetera 	

MI LLEGADA AL MUNDO

FOTO DEL BEBE

NOMBRE

PESO

TALLA

FECHA DE NACIMIENTO

HORA

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

EVIDENCIA CARTAS DE INVITACION A EXPERTOS

Bucaramanga 21 de octubre 2020

Señorita:

Yessica Cáceres
Fisioterapeuta

Reciba un Cordial Saludo

Actualmente me encuentro desarrollando mi Practica Electiva de Profundización (PEP), de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, en el centro de salud La Rioja en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, la cual consiste en realizar un plan de mejoramiento en pro de aumentar la calidad de los servicios de Salud Pública (Control prenatal y fortalecimiento estrategia IAMII)

Dentro de mis actividades tengo programado realizar el Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad modo virtual a las familias gestantes para lograr tener un embarazo y parto seguro, se desarrollarán las 7 sesiones contempladas en la ruta materno perinatal.

Teniendo en cuenta lo anterior y reconociendo su amplio conocimiento y experiencia en esta área, de la manera mas respetuosa solicitamos su colaboración y participación en la sesión número 2.

Tema: Higiene postural en el embarazo

Fecha programada: 23 octubre 2020, en el horario de 2 pm a 3 pm

Tiempo intervención 10-15 minutos

De antemano muchas gracias por su atención

En espera de su respuesta



Laura Daniela Camargo

Estudiante PEP

Bucaramanga 27 de octubre 2020

Enfermera:

Olga Lucía Berdugo Caballero

Reciba un Cordial Saludo

Actualmente me encuentro desarrollando la Practica Electiva de Profundización (PEP), de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, en el centro de salud La Rioja en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, la cual consiste en realizar un plan de mejoramiento en pro de aumentar la calidad de los servicios de Salud Pública (Control prenatal y fortalecimiento estrategia IAMII)

Dentro de mis actividades tengo programado realizar el Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad modo virtual a las familias gestantes para lograr tener un embarazo y parto seguro, se desarrollarán las 7 sesiones contempladas en la ruta materno perinatal.

Teniendo en cuenta lo anterior y reconociendo su amplio conocimiento y experiencia en esta área, de la manera mas respetuosa solicitamos su colaboración y participación en la sesión número 3.

Tema: Lactancia materna exclusiva y la construcción del vínculo madre/hijo

Fecha programada: 28 octubre 2020, en el horario de 9:00am a 10:00 am

Tiempo Intervención 10-15 minutos

De antemano muchas gracias por su atención

En espera de su respuesta



Bucaramanga 17 de Octubre 2020

Señorita

Katherine Torres Barragán

Psicóloga Hospital Local de Piedecuesta

Reciba un Cordial Saludo

Actualmente me encuentro desarrollando mi Practica Electiva de Profundización (PEP), de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, en el centro de salud La Rioja en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, la cual consiste en realizar un plan de mejoramiento en pro de aumentar la calidad de los servicios de Salud Pública.

Dentro de mis actividades tengo programado realizar el Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad modo virtual a las familias gestantes para lograr tener un parto seguro, se desarrollarán las 7 sesiones contempladas en la ruta materno perinatal.

Teniendo en cuenta lo anterior y reconociendo su amplio conocimiento y experiencia en esta área, de la manera mas respetuosa solicitamos su colaboración y participación en la sesión número 1.

Tema: Sentimientos acerca de la gestación y cambios psicológicos, así como la forma de manejarlos.

Fecha programada: 21 octubre 2020, en el horario de 9 am a 10 am

Tiempo Intervención 10-15 minutos

De antemano muchas gracias por su atención

En espera de su respuesta



Laura Daniela Camargo
Estudiante PEP

Bucaramanga 27 de octubre 2020

Doctora:

Carolina Pinzón
Ginecóloga HLP

Reciba un Cordial Saludo

Actualmente me encuentro desarrollando la Practica Electiva de Profundización (PEP), de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, en el centro de salud La Rioja en la E.S.E Hospital Local de Piedecuesta, la cual consiste en realizar un plan de mejoramiento en pro de aumentar la calidad de los servicios de Salud Pública (Control prenatal y fortalecimiento estrategia IAMII)

Dentro de mis actividades tengo programado realizar el Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad modo virtual a las familias gestantes para lograr tener un embarazo y parto seguro, se desarrollarán las 7 sesiones contempladas en la ruta materno perinatal.

Teniendo en cuenta lo anterior y reconociendo su amplio conocimiento y experiencia en esta área, de la manera mas respetuosa solicitamos su colaboración y participación en la sesión número 4.

Tema: Signos de alarma en el embarazo, infecciones de transmisión sexual (ITS)

Fecha programada: 30 octubre 2020, en el horario de 2:20 pm a 02:35 pm

Tiempo Intervención 10-15 minutos

De antemano muchas gracias por su atención

En espera de su respuesta

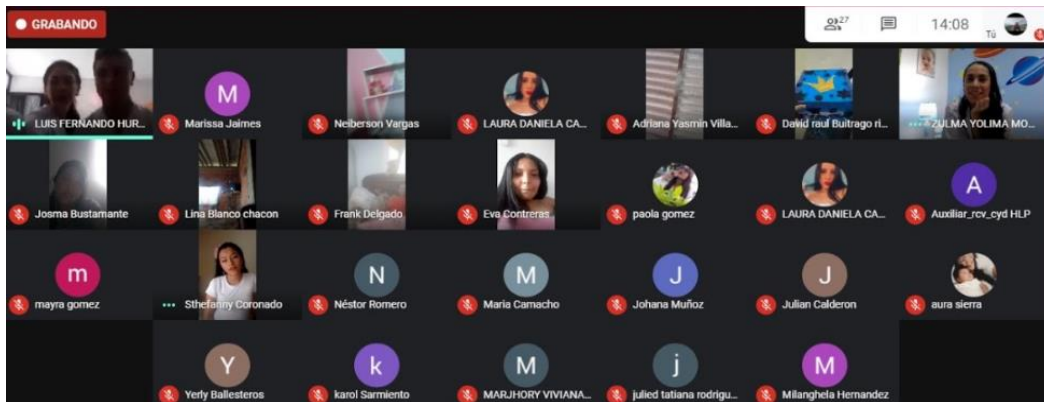
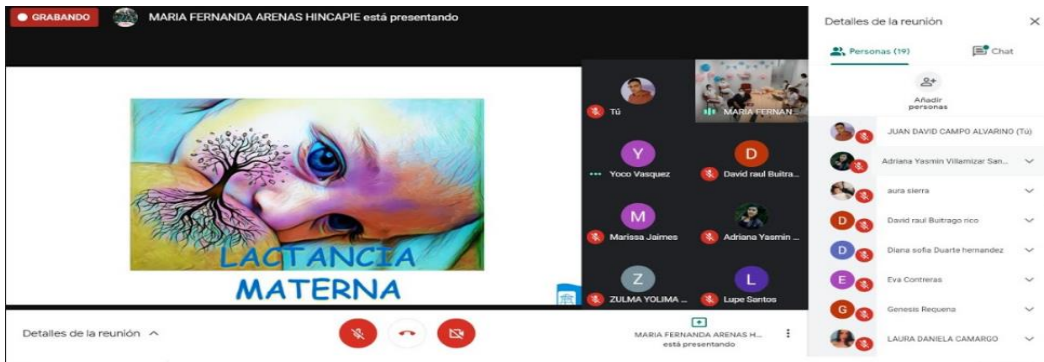


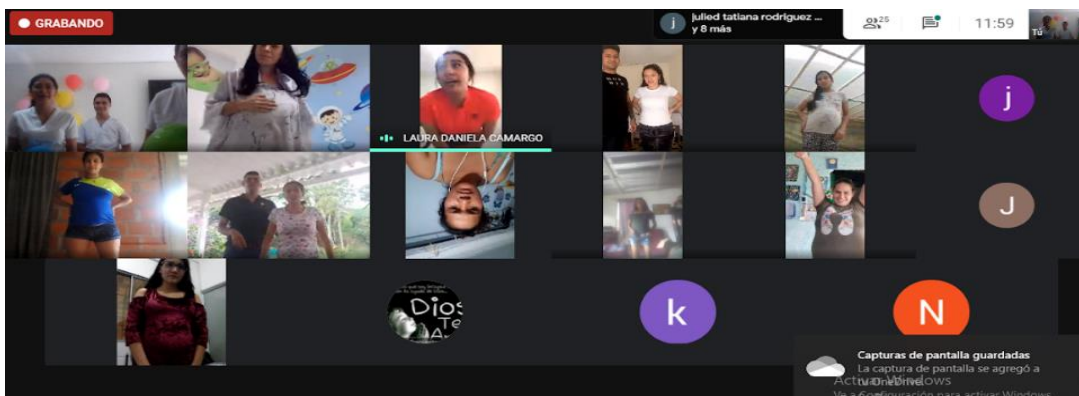
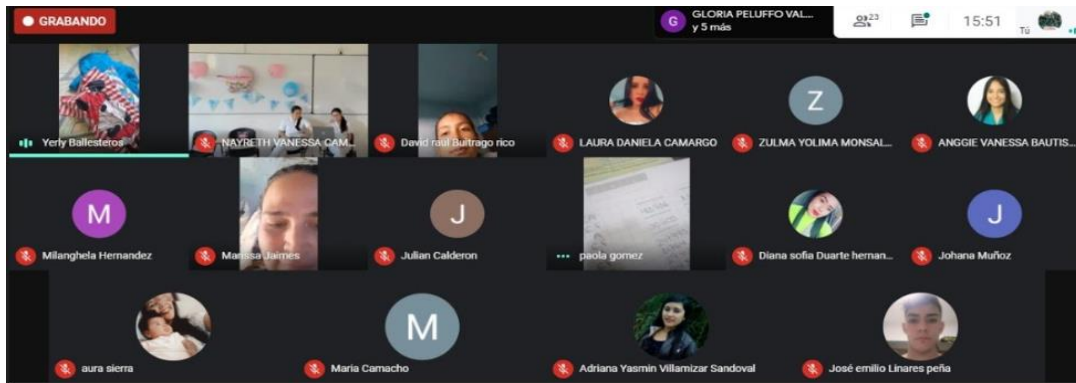
Laura Daniela Camargo

EVIDENCIA MATERIAL A FAMILIAS GESTANTES SIN ACCESO A INTERNET



Anexo 20. EVIDENCIA FOTOGRAFICA IMPLEMENTACIÓN DEL CURSO

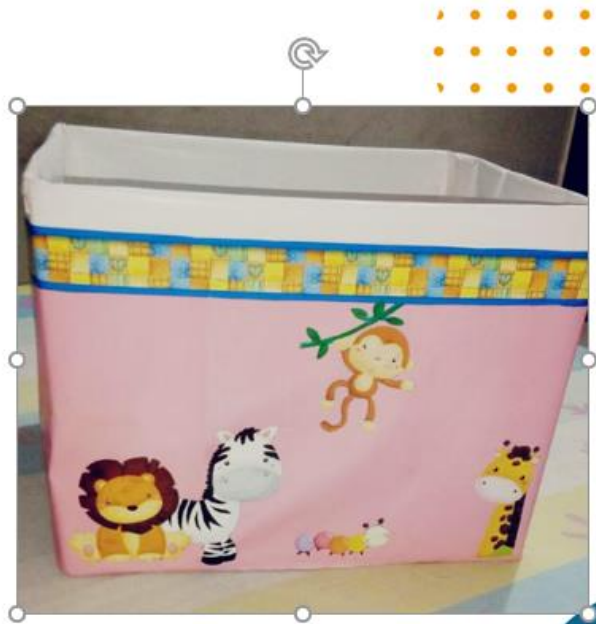




Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 201960 UNAB

EVIDENCIA MATERIAL REALIZADO POR LAS FAMILIAS GESTANTES KIT NEURODESARROLLO







Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

EVIDENCIA KITS ENTREGADOS A GESTANTES





Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 202060 UNAB

Anexo 21. GRADUACIÓN DIPLOMAS



Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 23. EVIDENCIA ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS MODULO 6 CURSO DE PEPRARACIÓN MATERNIDAD Y PATERNIDAD



**MODULO 6 CURSO DE PREPARACIÓN
MATERNIDAD Y PATERNIDAD E.S. E ISABU**

Bienvid@s

MÓDULO 6. CURSO "CRECIENDO JUNTOS"

¿QUE SON LOS DERECHOS HUMANOS?

Son un conjunto de derechos que le permiten a la persona desarrollarse en todos los ámbitos sin importar su sexo, religión, color de piel, orientación sexual.

La finalidad de estos derechos es que el ser humano pueda disfrutar de una vida digna y desarrollarse plenamente.

DEPRESION POSPARTO

La depresión posparto es una enfermedad que puede afectar los pensamientos, sentimientos y la interacción entre con otros.

Algunas mujeres se deprimen inmediatamente después del parto, otras comienzan a sentirse deprimidas varias semanas después.

Una mujer puede desarrollar psicosis posparto, incluye síntomas de depresión y pensamientos de hacerse daño así misma o al bebé.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN EL POSPARTO

Anexo 24. EVIDENCIA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN

JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN



Anexo 25. EVIDENCIA DIA MUNDIAL DE LA LUCHA CONTRA EL CANCER DE SENO



Anexo 26. EVIDENCIA APOYO ESTUDIANTES UNAB EN EL DESARROLLO CURSO PREPARACION MATERNIDAD Y PATERNIDAD



Anexo 27. EVIDENCIA Y SOPORTE DE CURSOS

La Sociedad Estudiantil de Investigación Médica de la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander
Certifica que:
LAURA DANIELA CAMARGO
Identificado (a) con el documento número: **1098792973**
Asistió y aprobó la evaluación de conocimientos en el **Curso Latinoamericano que necesitas saber** realizado por la Sociedad Estudiantil de Investigación de Santander, intensidad de 12 horas teóricas
En constancia de lo anterior se expide el presente certificado en la ciudad de Bucaramanga el día **13** días del mes de Agosto de 2020.

Quirón
ENTRENAMIENTO EN SALUD
CERTIFICA
LA PARTICIPACION DE
Laura Daniela Camargo
RITMIOS CARDIACOS
Señala, asistió y aprobó satisfactoriamente el Curso Teórico: RITMIOS CARDIACOS, desarrollado por el Instituto de Salud de Bucaramanga ESE ISABU, con el propósito de promover el conocimiento y mejorar el programa de atención de salud al paciente a través de la capacitación.
Aprobó el 20/08 con una intensidad de 4 horas, en una sesión de 1 hora y 30 minutos.
YANNETH MONTERO OJEDA
Jefe Oficina Asesora de Calidad
29 de agosto de 2020
Bucaramanga - Tel: 388 10 18 - Cel: 302 721 1337
institucion.com

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

El Instituto de Salud de Bucaramanga ESE ISABU
CERTIFICA QUE
Laura Daniela Camargo
Participó como asistente de Webinar "Salud Mental en Tiempos de Covid 19" en el marco de la "SEMANA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE" de la ESE ISABU
Realizada en Bucaramanga del 13 al 16 de octubre de 2020

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LA DIRECTORA DEL PROGRAMA DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA "UNAB"**
HACE CONSTAR:
Que LAURA DANIELA CAMARGO identificada con C.C 1098792973, participó en la actividad "RETORNO SEGURO" en la que adoptó el rol de "LIDER DE PREVENCIÓN COVID" contribuyendo de manera activa en la adaptación, desarrollo e implementación del cumplimiento del protocolo establecido por la UNAB para la culminación del semestre académico 2020-19 con intensidad horaria de 12 horas.
Se expide en Bucaramanga a los veintitres (23) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020).

YANNETH MONTERO OJEDA
Jefe Oficina Asesora de Calidad

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

LA FACULTAD DE ENFERMERÍA Y LA DIVISIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA DE LA UNIVERSIDAD EL BOSQUE
OTORGAN EL PRESENTE CERTIFICADO A:
Laura Daniela Camargo
Quien asistió y cumplió los requisitos académicos establecidos por el **I SIMPOSIO INTERNACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE XV SIMPOSIO NACIONAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE** Intensidad: 5 horas
Registró: 19 de Septiembre 2020

PISA FARMACÉUTICA
CERTIFICA QUE
Laura Daniela Camargo
Participó en el Webinar "Comunicación: herramienta de seguridad" en el marco de la "SEMANA DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE" de la ESE ISABU
Realizada en Bucaramanga del 13 al 16 de octubre de 2020

YANNETH MONTERO OJEDA
Jefe Oficina Asesora de Calidad

Fuente: Elaborado por enfermera en formación PEP 2020-60 UNAB

Anexo 28. COMPONENTE INVESTIGATIVO

Características sociodemográficas, estado de salud e intervenciones de enfermería en el Servicio de Salud Integral en población universitaria

Sociodemographic characteristics, health state and nursing intervention in health service on university population

Características sociodemográficas, saúde e nível de dor dos usuários do Salud Integral 2017-2020

Resumen:

Introducción: La vida escolar y universitaria es un proceso único, donde se producen cambios en los estilos de vida de los jóvenes, por esto la Organización Mundial de la Salud ha desarrollado políticas para el mantenimiento de la salud de esta población. **Objetivos:** Analizar las características sociodemográficas, estado de salud e intervenciones de enfermería realizadas a los usuarios del servicio de salud integral en una universidad privada del Nororiente Colombiano en el periodo 2017 a 2020. **Metodología:** Estudio cuantitativo de tipo descriptivo exploratorio, Corresponde a un total de 711 registros de los usuarios del servicio de salud integral de la facultad de ciencias de la salud, de una universidad privada del nororiente Colombiano, el registro es del 26 de enero del año 2017 a febrero de 2020. **Resultados:** Según los reportes de la base de datos el sexo femenino obtuvo un 85%, la edad promedio de la población de 22,8 años, el motivo de consulta clasificado por sistemas con mayor notificación fue el musculoesquelético con un 10,1%, los resultados conforme a los signos vitales se encontraron en mayor porcentaje en rangos normales, presentados como normotensos con 28.6%, el nivel del dolor inicial en una escala de 0 a 10 la mayor clasificación fue de moderado con un 9,6% y un final con 3,0%, las intervenciones

de enfermería con mayor frecuencia realizadas corresponden a manejo del peso con 45,3% y manejo del dolor con 12,4%. **Conclusión:** la población universitaria que consulta en un mayor porcentaje son mujeres, dentro de las situaciones de salud que les aqueja son derivadas de problemas músculo esqueléticos y las intervenciones de enfermería más frecuentes están relacionadas con el control de peso y manejo de dolor respecto al presente artículo se puede evidenciar la relación conforme al sexo femenino notificado con mayor porcentaje asociando este comportamiento colectivo de las estudiantes con cambios ocurridos en las percepciones de sus derechos y en sus expectativas de ascenso social.

Palabras clave: Estudiantes; Servicios de Salud para Estudiantes; Dolor; Estilo de Vida; Salud.

Abstract:

Introduction:.... Objective:.... Methodology:.... Results:... Conclusion:....

Key words: Students; Student Health Services; Pain; Life Style; Health.

Resumo:

Introdução:.... Objetivo:.... Metodologia:..... Resultado:.... Conclusão:.....

Palavras chave: Estudantes; Serviços de Saúde para Estudantes; Dor; Estilo de Vida; Saúde.

Introducción:

La salud es un completo estado de bienestar físico mental y social, en el cual influyen factores económicos ambientales y sociales que determinan el estado de salud en la población universitaria haciendo referencia a las condiciones médicas y fortaleciendo las actividades de promoción y prevención.

La vida escolar y universitaria es un proceso único, donde los estudiantes deben adaptarse a una serie de cambios, relacionados con su estilo de vida, hábitos y cargas académica, globalmente 1.8 billones de personas se encuentran entre la edad de 15 a 24 años (1), distintos reportes y estudios de la literatura internacional han notificado cambios en el estado de la salud de los estudiantes, dados por cambios en su estilo de vida como es el consumo de alcohol y fumadores, problemática que pueden ser causadas por factores sociodemográficos y factores psicosociales como: síntomas de depresión, influencias sociales y actitudes relacionadas con su utilización (2); el sedentarismo es una problemática muy frecuente que se relaciona con la carga académica alta, debido a la disminución de la actividad física se ha reportado factores estresores y emociones negativas como ansiedad y depresión (3), reportando así en el estudio de Haas en estudiantes universitarios de medicina y odontología el 50% de la población desarrollo trastornos psiquiátricos (3-5); el sedentarismo así mismo se relaciona con trastornos de la alimentación como es la obesidad reportándose que según la UNESCO la prevalencia de la obesidad en adolescentes a nivel mundial es de 5.6% y el 73% tiene el hábito de consumir comida rápida frecuentemente (6, 7). Por otra parte en contextos de salud, ya sea por mala alimentación, insomnio o largas jornadas académicas otro espectro es el dolor, relacionado con cefalea o dolor de espalda que es muy común en la población estudiantil reportándose un 10 a 20% de prevalencia en la población adulto joven (8, 9), provocando el consumo de medicamentos sin prescripción con el fin de una terapia analgésica con costos alrededor de 18,54 a 25,02 dólares americanos (10).

A parte del contexto físico la salud mental en los estudiantes se ve alterada, ya sea por estímulos ambientales, por el estilo de vida o por cargas académicas, laborales o personales, que llevan a desarrollar en esta población, describiendo que aproximadamente el 70% de las enfermedades mentales del adulto, emergen durante la adolescencia (11), así mismo dichas cargas pueden

generar rápidamente trastornos como desorden mayor depresivo, bipolaridad, ansiedad generalizada, pánico o uso de sustancias psicoactivas o incluso hasta llegar a ser un riesgo de suicidio (12-15).

Con base en lo anterior la Organización Mundial de la Salud (OMS) en conjunto con La Organización Panamericana de Salud (OPS) han desarrollado políticas para la atención en salud en instituciones de educación superior, crearon el término Universidades Promotoras de Salud y lo definen como “aquellas entidades de Educación Superior que fomentan una cultura organizacional orientada por los valores y los principios asociados al movimiento global de la Promoción de la Salud (PS) y se constata a través de una política institucional con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes estudian o trabajan, influyendo así en entornos laborales y sociales” (16, 17). Las bases en que se inspira el movimiento de Universidades Promotoras de Salud está fuertemente enraizadas en los principios de Salud para Todos (1978) y desarrollo sostenible, la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986), y su aplicación práctica bajo el enfoque de espacios saludable (*healthy settings*, en inglés), especialmente con los movimientos de Ciudades Saludables, Municipios y Comunidades Saludables, y Escuelas Promotoras de Salud. (18, 19) El enfoque de las Universidades Promotoras de Salud "aspira a crear un entorno de aprendizaje y una cultura organizacional que mejore las condiciones de salud, bienestar y sostenibilidad de su comunidad, y permita que las personas logren desarrollar su pleno potencial (20).

Por otra parte, en Colombia también se recalca la importancia del Bienestar Universitario. El cual tiene sus orígenes gracias al apoyo de la declaración por parte de la Asociación Colombiana de Universidades –ASCUN- quien vio la necesidad de adoptar una política general universitaria en materia de vida y bienestar estudiantiles. Dentro de los principios que se han promovido desde la

fundación de ASCUN, ha sido la asociatividad con el fin de fomentar el trabajo colaborativo entre las instituciones educativas (21).

El programa de Bienestar Universitario, ofrece múltiples servicios que abarcan diferentes elementos como: Sociales, culturales, deportivos, entre otros. También es importante resaltar que los servicios de salud que se prestan tienen un enfoque más preventivo que curativo, de forma que se promuevan los estilos de vida saludable en la población juvenil y se fortalezca la salud de los estudiantes.

Así, se puede concluir que las redes universitarias se establecieron como una estrategia de trabajo voluntario entre las IES, que por su mismo espíritu asociativo, actualmente participan instituciones no asociadas y asociadas en ASCUN; cuya finalidad es apoyar los objetivos de la asociación y el mejoramiento de la Educación Superior (21).

Los servicios de salud, se realizan mediante diferentes medios como la página de bienestar en línea o de manera presencial, en las cuales se brindan asesorías por parte de medicina, enfermería y psicología. El apoyo por parte de enfermería va dirigido hacia la ejecución de las intervenciones de promoción y prevención, donde estas se apoyan bajo la clasificación de enfermería NIC.

Con base en lo anterior se plantea como propósito realizar un estudio que permita analizar las características sociodemográficas, estado de salud, y las intervenciones de enfermería realizadas a la población universitaria del servicio de salud integral en una universidad privada del Nororiente Colombiano en el periodo 2017 a 2020.

Metodología y métodos:

Diseño:

Estudio descriptivo exploratorio de corte transversal.

Muestra:

Corresponde a un total de 711 registros de los usuarios del servicio de salud integral de la facultad de ciencias de la salud, de una universidad privada del nororiente Colombiano, el registro es del 26 de enero del año 2017 a febrero de 2020

Consideraciones éticas:

Con base en la resolución 8430 de 1993 por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, y la Declaración de Helsinki la cual establece los principios éticos para la investigación en el área de la salud y la Ley 911 de 2004 la cual dicta la disposición en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la Profesión de Enfermería, se clasificó este estudio como de riesgo mínimo. Se obtuvo el permiso institucional para acceder a la base de datos del servicio de salud integral y el permiso de la dirección de bienestar Universitario. Para la protección de los datos de identificación de los participantes, se otorgó un código numérico consecutivo entero a cada registro permitiendo el anonimato de los mismos.

Análisis de los datos:

Para el análisis de los datos, el equipo investigador desarrolló la revisión del total de los 711 reportes en el programa excel con el objetivo de verificar errores respecto a la información, posterior se realizó la codificación de los datos en otra hoja excel y se exportó al programa estadístico Stata Statistical Program for Social Sciences “*SPSS versión 24*”. Se desarrolló un enfoque

descriptivo mediante análisis de frecuencia guiado por el número de reportes y porcentaje y así mismo medidas de tendencia central para estudios cuantitativos descritos por media y su respectiva desviación estándar.

Resultados:

En la *tabla 1* se presentan las características sociodemográficas de la población reportada en la base de datos, la media de edad obtenida fue de 22,8 años con una desviación estándar de 9,2 años; el sexo femenino fue el que más reportes de consultas se obtuvieron con un 85,0% (n: 604), el población que obtuvieron un mayor reporte de consultas fue el estatus de estudiante con un 87,5% (n: 622), la dependencia al ser una facultad de ciencias de la salud los tres programas con mayor frecuencia de atención fue medicina, enfermería y psicología con un porcentaje 82,8% (n: 589) y del total de los 711 reportes obtenidos un 44,3% (n: 315) pertenecen a régimen contributivo.

Tabla 1: Características sociodemográficas de los usuarios de salud integral.

Variable	n	%
	(711)	
Sexo		
Femenino	604	85,0%
Masculino	107	15,0%
Estatus universitario		
Estudiante	622	87,5%
Empleado	89	12,5%

Dependencia

Medicina	280	39,4%
Enfermería	202	28,4%
Psicología	107	15,0%
Otras dependencias	33	4,6%
Administrativo	30	4,2%
Servicios generales	27	3,8%
Docente enfermería	21	3,0%
Docentes medicina	6	0,8%
Docente psicología	5	0,7%

Agrupación de entidad (EPS) según régimen de atención

Contributivo	315	44,3%
Subsidiado y contributivo	238	33,5%
Especial	69	9,7%
Subsidiado	48	6,8%
Vinculado	4	0,6%
No obtenida	37	5,2%

EPS: Entidad Prestadora de Salud.

Fuente: elaboración propia.

En la *tabla 2* se presentan datos del estado de salud teniendo en cuenta aspectos como el motivo de consulta por sistemas, embarazo, índice de masa corporal, glucometrías, clasificación Glasgow, clasificación triage por motivo de consulta y remisión hospitalaria en relación al motivo de consulta el sistema que mayormente se reportó alterado fue el tegumentario el

musculoesquelético con un 10,1% (n: 72) seguido del tegumentario con un 9,6% (n: 68); de los datos obtenidos el 0,8% (n: 6) reportaron estar en periodo de gestación; dentro del consultorio de bienestar universitario y salud integral existe el programa de control de peso, dentro del reporte obtenido se describe un total 9,1% (n: 65) de reportes de asistentes al programa clasificados con índice de masa corporal normal; según la clasificación para el estado de conciencia se obtuvo que el 0,6% (n: 4) presentó una alteración leve; del total las 711 reportes y motivos de consulta el 2,8% (n: 20) fueron clasificados como triage 2 y 1 y un 2,1% (n: 16) fue remitido a una institución prestadora de salud.

Tabla 2: Estado de salud valorado a través del motivo de consulta por sistemas, embarazo, índice de masa corporal, glucometrías, clasificación Glasgow, clasificación triage por motivo de consulta y remisión hospitalaria.

Variable	n (711)	%
Motivo de consulta por sistemas		
Musculoesquelético	72	10,1%
Tegumentario	68	9,6%
Nervioso	66	9,3%
Reproductor	45	6,3%
Digestivo	30	4,25
Respiratorio	9	1,3%
Circulatorio	8	1,1%
Acciones de promoción y prevención	413	58,1%

Embarazo

No	662	93,1%
Si	6	0,8%
No aplica	43	6,0%

Semanas de gestación

Tercer trimestre (27-40 seg)	3	0,4
Primer trimestre (1-12 seg)	2	0,3
Segundo trimestre (13-26 seg)	1	0,1
No aplica	705	99,2

IMC

Normal	65	9,1
Obesidad	26	3,7
Sobrepeso	21	3,0
Bajo peso	10	1,4
No registra	589	82,8

Glucometría

Normogluemia	8	1,1
Hipergluemia	2	0,3
No registra	701	98,6

Escala Glasgow

Sin alteración (15/15)	707	99,4
Alteración leve (13-14/15)	4	0,6

Clasificación Triage

Triaje III	691	97,2
Triaje II	15	2,1
Triaje I	5	0,7

Remisión

Foscal	11	1,5
Clínica Bucaramanga	3	0,4
Chicamocha	1	0,1
HIC	1	0,1
No aplica	695	97,7

seg: semanas de gestación

Fuente: elaboración propia.

En la *tabla 3* se presenta datos de monitoria no invasiva relacionados con el estado hemodinámico de los usuarios del programa de salud integral y bienestar universitario, cabe presentar que a nivel de presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y saturación de oxígeno la mayoría de reportes se encuentran dentro de los rangos normales, expresándose así un 28,6% (n: 203) en clasificación de normotenso, un 16,7% (n: 117) eucardico; un 9,6% (n: 68) eupneico, un 6,0% (n: 43) de saturación de oxígeno en valores normales y eutermia en un 10,1% (n: 72).

Tabla 3: Signos vitales de los usuarios de salud integral.

Variable	n	%
	(711)	
<hr/>		
Presión arterial		
Normotenso (90/60) a (120/80) mmHg	203	28,6

Hipertenso (130/81) mmHg	28	3,9
Pre-hipertensión (121-129/80) mmHg	26	3,7
Hipotenso (<90/60) mmHg	1	0,1
No tomada	453	63,7

Frecuencia cardiaca

Eucardico (60-100) lpm	117	16,5
aquicardia (>100) lpm	16	2,3
No tomada	578	81,3

Frecuencia respiratoria

Eupnea (16-20) rpm	68	9,6
Taquipnea (>20) rpm	24	3,4
Bradipnea (<16) rpm	3	0,4
No tomada	616	86,6

Saturación de oxígeno

Normal (94-100)%	43	6,0
No tomada	668	94,0

Temperatura

Eutermia (36-37,9) °C	72	10,1
Hipotermia (<36) °C	24	3,4
Hipertermia (>38) °C	1	0,1
No tomada	614	86,4

mmHg: Milímetros de mercurio.

Lpm: Latidos por minuto

Rpm: Respiraciones por minuto.

°C: Grados centígrados.

Fuente: elaboración propia.

En la *tabla 4* se presenta el nivel y clasificación del dolor según su fuente, respectivamente desde la llegada al servicio hasta su salida, mediante las intervenciones de enfermería, los resultados obtenidos demuestran la clasificación según su fuente y presenta que el dolor físico tiene mayor frecuencia con un 10,8% (n: 77), para el nivel del dolor, se resalta la clasificación inicial de dolor severo con un porcentaje de 7,9% (n: 56) y un final de 1,5% (n: 11).

Tabla 4: Clasificación según su fuente y nivel del dolor en los usuarios de salud integral.

Variable	Dolor inicial		Dolor final	
	n	%	n	%
Clasificación del dolor según fuente	(711)			
Dolor físico	77	10,8		
Dolor psicológico	3	0,4		
No aplica	243	34,2		
No tomada	388	54,6		
Nivel del dolor	N	%	n	%
	(711)		(711)	
Sin dolor (0)	550	77,4	663	93,2
Dolor leve (1-3)	37	5,2	16	2,3
Dolor moderado (4-6)	68	9,6	21	3,0
Dolor severo (7-10)	56	7,9	11	1,5

Fuente: elaboración propia.

En la *tabla 5* se puede evidenciar la clasificación de motivo de consulta por dominios de enfermería descritos por la *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) y las intervenciones de enfermería presentadas por la *Nursing Interventions Classification*; respecto a los datos obtenidos cabe resaltar que el dominio de enfermería con mayor puntuación fue promoción de la salud con un 58,1% (n: 413), seguido de confort con un 15,3% (n: 109); y las intervenciones mayormente notificadas por los dominios de enfermería con mejor puntuación fueron Manejo del peso 45,3% (n: 322) y manejo del dolor 12,4% (n: 88).

Tabla 5: Motivo de consulta por dominios de enfermería e intervenciones de enfermería aplicadas a los usuarios de salud integral.

Variable	n	%
Motivo de consulta clasificado por dominios NANDA (711)		
Promoción de la salud	413	58,1%
Confort	109	15,3%
Actividad y Reposo	92	12,9%
Seguridad y Protección	61	8,6%
Nutrición, Eliminación e Intercambio	17	2,4%
Ninguna	19	2,7%
Intervenciones de enfermería agrupado por dominios NANDA (711)		
Promoción de la salud		
Manejo del peso (1260)	322	45,3%
Análisis de la situación sanitaria (6520)	25	3,5%

Derivación (8100)	25	3,5%
Enseñanza individual (5606)	17	2,4%
Apoyo en la toma de decisiones (5250)	12	1,7%
Consulta (7910)	5	0,7%
Manejo de la medicación (2380)	4	0,6%
Cuidado de oídos (1640)	3	0,4%
<hr/>		
Nutrición		
Monitorización nutricional (1160)	15	2,1%
<hr/>		
Eliminación e intercambio		
Manejo de líquidos	2	0,3%
<hr/>		
Actividad / Reposo		
Monitorización de los signos vitales (6680)	82	11,5%
Inmovilización (0910)	10	1,4%
<hr/>		
Seguridad y protección		
Cuidados de las heridas (3660)	57	8,0%
Disminución de la hemorragia: epistaxis (4024)	2	0,3%
Cuidados en el sitio de incisión	1	0,1%
Irrigación de heridas (3680)	1	0,1%
<hr/>		
Confort		
Manejo del dolor (1400)	88	12,4%
Administración de analgésicos (2210)	16	2,3%
Protección de riesgos ambientales (8880)	5	,7%
<hr/>		
Ninguna	19	2,7%
<hr/>		

Fuente: elaboración propia.

Discusión:

Conforme a las características sociodemográficas presentada en la literatura internacional, se resalta en el estudio de Morales donde se desarrolló el análisis de datos de 883 estudiantes de la carrera de enfermería conforme a estilo de vida saludable, los resultados sociodemográficos obtenidos se representan en mayor porcentaje para el sexo femenino con un 83,6% de participación y la edades promedio fueron de 20,62 a 20,93 años (22); y el estudio de Lambert con una población de 711 estudiantes universitarios mediante la implementación de un cuestionario de alimentación saludable, para este reporte el sexo con mayor porcentaje fue el femenino con un 74,9% (n: 584) y la edad con mayor frecuencia notificada fue de 18 a 19 años con un 82,7% (n: 644) (23), respecto al presente artículo se puede evidenciar la relación conforme al sexo notificado con mayor porcentaje y mayor media de edad debido a que el comportamiento de mayor porcentaje de mujeres también dependen que en las carreras de medicina y psicología vienen admitiendo más mujeres a estudiar, se resalta en el estudio de Tejuca Martínez donde La feminización del estudiantado es una característica de la universidad contemporánea a nivel mundial. Algunos autores asocian este comportamiento colectivo de las estudiantes con cambios ocurridos en las percepciones de sus derechos y en sus expectativas de ascenso social. Esto conlleva a pensar en organizar programas de promoción y prevención para la mujer según la ruta atención integral en Colombia (30).

Con relación a los datos de signos vitales obtenidos en la literatura internacional se presenta el estudio de Carvalho, donde se evalúan el estado nutricional, actividad física y tensión arterial en 605 estudiantes de universidades, conforme a su reporte se obtuvo que el 9,7% (n: 59) de los

reportes presentaron tensión arterial alta (24); para el estudio de Morales con un total de 326 estudiantes universitario con el objetivo de comparar la prevalencia de factores cardiovasculares, los resultados conforme a la tensión arterial se obtuvo que un 5,1% (n: 17) presentan tensión arterial alta y un 32,4% (n: 106) pre hipertensión (25); y según el estudio de Vásquez con una población de 131 estudiantes de diversas carreras, los resultados obtenidos demuestran que la población tuvo una media de 98,5% de saturación de oxígeno y frecuencia cardiaca de 76 latidos por minuto de media (26); conforme a los resultados de la literatura y de este estudio se puede evidenciar que los datos reportados de tensión arterial alta y pre-hipertensión son menores para este estudio, y la frecuencia cardiaca y saturación de oxígeno tiene una similitud en el porcentaje reportado.

Teniendo en cuenta los motivos de consulta de los estudiantes universitarios de un estudio de la universidad de alicante, teniendo una muestra de 527 estudiantes en el cual se mide el estado de salud de los universitarios durante el último año se encuentra que el 74% de los estudiantes universitarios refieren tener un buen estado de salud, el 26% un estado de salud regular y el 4% un mal estado de salud. Orientando las consultas a afectaciones de nerviosismo e intranquilidad, alteraciones músculo esqueléticas relacionadas con el dolor, cambios de humor, molestias gastrointestinales como el estreñimiento (Reig Ferrer A, Cabrero Garcia J, Ferrer Cascales RL. La calidad de vida y el estado de salud de los estudiantes universitarios “<Internet>, 2001;64-60 disponible en https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24985/1/2001_Reig_etal_Calidad_vida_UA.pdf)

Respecto al nivel del dolor reportado por la literatura se resalta el estudio de Curry donde se implementó un cuestionario para la evaluación de las características de la cefalea con un total de 85 reportes de estudiantes, el 40% de los datos obtenidos evidenciaron un dolor con intensidad de moderado a severo (27); y para el estudio de Álvarez donde se evalúa el entrenamiento físico como método de relajación en cefalea con una muestra de 76 estudiantes universitarios, el nivel reportado por este estudio se pudo clasificar mediante la escala EVA dando un puntaje de media de 5,57 clasificado como moderado (28); con base en los resultados en este estudio y en los datos reportados anteriormente la clasificación con mayor prevalencia fue de dolor moderado así teniendo similitud en lo reportado con la literatura.

Estos datos motivan al dispensador de servicios integrales en salud a pensar en alternativas como el manejo no farmacológico del dolor y algunas técnicas como crioterapia, aromaterapia, técnicas de relajación y meditación se resalta en el estudio de Martínez Las terapias complementarias son aquellas que se utilizan conjuntamente con la medicina convencional. Estas son herramientas que pueden desempeñar alguna función en un programa de tratamiento integral diseñado por el paciente y el profesional de la salud. Algunos ejemplos de terapia complementaria son: masajes, musicoterapia, técnicas de reducción de estrés, acupuntura, retroalimentación, meditación, relajación, aromaterapia, yoga, terapia de arte, entre otros(31).

Con relación a las intervenciones de enfermería se ha evidenciado escasa información y evidencia científica literaria que logre identificar mediante la clasificación de intervenciones de enfermería “NIC” las características y necesidades de la población escolar y universitario, pero cabe recalcar que el estudio de López realizado en una población escolar, se describen intervenciones para el dominio de Actividad y Reposo como lo son fomento del ejercicio, Enseñanza: Actividad/ejercicio prescrito y fomentar el sueño (29); dado con la búsqueda literaria no hay

información con datos descriptivos para poder realizar una comparación objetivo conforme a los resultados obtenido en el presente estudio. Cabe resaltar la importancia de Enfermería en los diferentes planes de cuidado en promoción y prevención en los estado de salud e intervenciones en los servicio de salud integral en las población universitarias

Conclusiones:

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, en busca de poder otorgar planes para la sostenibilidad en salud a todas las poblaciones, como es el caso de la población estudiantil y universitaria han desarrollado planes para la atención y ha buscado requerimientos para el desarrollo de políticas estatales que proveen un entorno seguro y de calidad para la atención en salud en los centros educativos básicos y de nivel superior; como es el caso de Colombia con la implementación de la estrategia y políticas dada por la Asociación Colombiana de Universidades “ASCUN”.

Conforme al cumplimiento del propósito y objetivo de este estudio se pudo analizar mediante un enfoque descriptivo la población consultante al programa de salud integral y bienestar universitario, dando a conocer su situación en salud, sus características sociodemográficas, nivel de dolor e intervenciones de enfermería, dejado incógnitas respecto a la población femenina la cual es la que mayor consulta a estos servicios confirmados por este estudio y la literatura internacional y a nivel de los programas de promoción y prevención que son los más frecuentados, dejando como hipótesis que la población estudiantil busca el mantenimiento de su estilo de vida saludable mediante programas de promoción y prevención para la salud.

Financiamiento:

Este proyecto no contó con fuentes de financiación externa sino con rubros propios de los investigadores.

Agradecimientos:

Los autores agradecen a las enfermeras Jennifer Santiago, Shirley Sandoval, Lynda Álvarez, las cuales desarrollaron actividades en el servicio de bienestar universitario en sus prácticas electivas de profundización y el respectivo registro en la base de datos y la calidad del registro del mismo.

Conflicto de interés:

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés.

BIBLIOGRAFIA

Firmino Bezerra S.T., et al. Promoción de la salud: la calidad de vida en las prácticas de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet] 2013 [Consultado 9 Jul 2020] 260-269. Disponible en:

<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/ensayos2.pdf>

Albuquerque Freire R.M., et al. Una mirada sobre la promoción de salud y la prevención de complicaciones: diferencias de contextos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet] 2016

[Consultado 9 Jul 2020] 24:e2749. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/es_0104-1169-rlae-24-02749.pdf

Montoya P, Angarita GI, Blanco AJ, Giraldo SA, Garzón MF, Chavarro V, Iniciativa para fortalecer la atención materna e infantil en un grupo de municipios en Colombia. Rev. Fac. Nac. Salud Pública. [Internet] 2017 [Consultado 10 Jul 2020] 35(2): 248-265. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v35n2/0120-386X-rfnsp-35-02-00248.pdf>

Ministerio de salud y protección social. 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. [Internet] 2011 [Consultado 10 Jul 2020] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/lineamientos-ami-2011.pdf>

Ministerio de salud y protección social. Fortalecimiento de la estrategia IAMI integral en departamentos priorizados Convenio 519 de 2015. [Internet] 2016 [Consultado 10 Jul 2020] Colombia, pp.10-11. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/Evaluacion-plan-decenal-lactancia-materna.pdf>

Cruz García V, et al. Determinación de prioridades por el Método Hanlon en el laboratorio de análisis clínicos en un hospital de 2do nivel de atención. [Internet] 2012 [Consultado 10 Jul 2019] Vol. 1, No. 6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/waxapa/wax-2012/wax126k.pdf>

Ministerio de salud y protección social. Resolución Número 3280 DE 2018. [Internet] 2018
[Consultado 9 Jul 2020] Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

Carrillo A, Garcia L, Cardenas C. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica Review of Patricia Benner's philosophy in clinical practice [Internet]. Scielo. 2014. Available from:
<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/revisiones5.pdf>

World Health Organization (WHO). GLOBOCAN 2012: estimated cancer incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012 [internet]. 2012 [cited 13 may 2017]. Available from:
http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_cancer.aspx

Ministerio de Salud y Protección Social. Educación y comunicación para la salud.
Orientaciones para su implementación en el marco de las rutas de Atención Integral en Salud.
Colombia 2016.