



EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8

Código: ES-CL-MA-051

Versión: 1

Fecha de elaboración: 01/08/2017

Fecha de revisión: 30/08/2017

Página: 1 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención al binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	--	-------------------------------	------------------------

MANUAL DE ATENCION AL BINOMIO MADRE E HIJO

UBICACIÓN: Todos los servicios

REFLEXION: *“Tomar la decisión de tener un bebe es trascendental: significa decidir que desde ese momento tu corazón empezara también a caminar fuera de tu cuerpo”*

FECHA DE LA PRÓXIMA ACTUALIZACIÓN:

EJES TEMATICOS DE LA ACREDITACION

**SEGURIDAD DEL
PACIENTE**



HUMANIZACIÓN



**ENFOQUE DE
RIESGO**



**GESTIÓN DE LA
TECNOLOGIA**





Elaboró: Líder seguridad del paciente

Revisó: Comité de seguridad del paciente


Aprobó: Comité seguridad del paciente

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 2 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

CONTENIDO	
<p>Contenido</p> <p>No se encontraron entradas de tabla de contenido.</p>	
INTRODUCCION 	
<p>El presente documento pretende definir los lineamientos para la estandarización de la atención del binomio madre e hijo, realizando detección de alteraciones desde la etapa preconcepcional y la gestación para garantizar la maternidad segura en toda la red de prestación de servicios de Red Salud Armenia ESE</p> <p>Está sustentado en el cumplimiento de los requisitos para garantizar un proceso seguro en la atención al binomio madre – hijo y específicamente de la gestación como proceso prioritario dentro de la empresa, generando adicionalmente estrategias de articulación con otros programas operados por la ESE y que potencian y complementan las acciones que se realizan con esta población.</p>	
JUSTIFICACION 	

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 3 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

Las mujeres en estado de embarazo y su hijo son sujetos de protección especial, por lo cual se plantea el presente manual para garantizar una adecuada práctica y atención gineco-obstétrica preferencial a las mujeres en estado de gestación, ya que por su condición de salud, requieren un especial trato y atención, conforme con las rutas de atención integral, los protocolos y las guías previstas por el ministerio de salud.

Además se plantean actividades importantes para generar salud desde el momento en que se planea un embarazo hasta el inicio del ciclo vital en programas de promoción y prevención establecidos y que se ofrecen en Red Salud Armenia E.S.E

OBJETIVOS




GENERAL

Implementar un protocolo de atención integral, integrada y continua orientado al binomio madre e hijo, enfoque en humanización y seguridad del paciente, partiendo de la atención de la mujer durante su periodo reproductivo que contemple la identificación precoz, gestión del riesgo y la atención, incluyendo acciones con la mujer en edad fértil no gestante, la gestante, la puerpera, el recién nacido, su familia y la comunidad, esperando lograr que el proceso reproductivo sea consciente, informado, planeado, seguro y feliz.

ESPECIFICOS:

- Desarrollar acciones de detección precoz, protección específica y minimización del riesgo ante situaciones que pudiesen afectar el resultado de una futura gestación, tanto para la madre como para el feto y/o recién nacido en las mujeres en edad reproductiva no gestantes, esto por medio de la consulta preconcepcional
- Brindar atención integral a la mujer y su familia durante el periodo de gestación por medio del control prenatal.
- Ofrecer atención al binomio madre – hijo durante el trabajo de parto, el parto y el puerperio.
- Brindar atención adecuada, prioritaria con calidad y sin barreras a la gestante y al recién nacido, velando por el cumplimiento de todos los procesos planteados en las

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 4 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

diferentes estrategias institucionales como IAMI, AIEPI, entre otras.

- Garantizar una atención de parto humanizado, que favorezca en la mujer una mejor tolerancia al dolor, previniendo complicaciones, en un ambiente cálido y agradable, garantizando en lo posible el acompañamiento de una persona significativa para la madre.
- Desarrollar acciones educativas para comprometer y empoderar a la madre y la familia ante la salud sexual, reproductiva, la gestación, el parto, el puerperio y programas de promoción y prevención.
- Definir con claridad los mecanismos de referencia – contrarreferencia, así como los flujos de atención.

GLOSARIO

Binomio madre e hijo: es el conjunto humano creado por la mujer progenitora y el producto en gestación o nacido vivo que requiere de un entorno sano y seguro para el adecuado desarrollo físico, social y mental.

Consulta preconcepcional: se refiere a la atención enfocada a evaluar de manera preventiva y anticipada el deseo de la mujer o la pareja de quedar embarazada con el fin de detectar oportunamente e intervenir los factores de riesgos que puedan llevar a complicaciones en la gestación.


Interrupción voluntaria del embarazo o IVE: Derecho emanado de manera trascendental en la sentencia C-355 de 2006 que aplica para toda persona gestante que desee autónomamente terminar el embarazo y que cumpla alguno de los tres criterios para ejercerlo como son el abuso sexual, malformación del feto incompatible con la vida o riesgo de complicación mortal para la madre.

ALCANCE



El presente manual está dirigido a todo el personal: Auxiliares de enfermería, Enfermeras,

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 5 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

Médicos y otros que participen de la atención del binomio madre e hijo en algunos de los servicios de Red Salud Armenia.

COMPONENTES



Para Red Salud Armenia E.S.E los puntos centrales para garantizar la atención integral y segura del binomio madre e hijo son:

- Atención adecuada y oportuna desde la etapa preconcepcional
- Garantizar a la mujer un proceso de gestación sano por medio del programa de gestación
- Atención del parto, recién nacido y puerperio
- Atención del embarazo en menores de 15 años e IVE.
- Ingreso a programas de Promoción y Prevención
- Políticas

DESCRIPCION DE COMPONENTES


1. Atención preconcepcional



En nuestra sociedad se identifican grupos de personas vulnerables como resultado de un numero de condicionantes interactuantes: biológicos, genéticos, ambientales, psicológicos, sociales, económicas, etc. los que reunidos, confieren una probabilidad particular, ya sea de estar sano o de sufrir una enfermedad, es así como las mujeres en edad fértil, así como las que viven su proceso reproductivo con estas particularidades son especialmente vulnerables y se hace indispensable identificar adecuadamente los riesgos probables y aplicar aspectos preventivos en la atención de la salud buscando poder impactar de forma positiva dichos riesgos.

Podemos definir como riesgo reproductivo la posibilidad que tiene una mujer o su hijo de sufrir daño, lesión o muerte durante el proceso de la reproducción: embarazo, parto, puerperio, etapa perinatal, infantil y niñez. Por lo que es muy importante que el embarazo sea planificado, deseado, y que la madre este en las mejores condiciones biológicas, psicológicas y socio económicas; así mismo que la gestación se identifique tempranamente

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 6 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

y que tanto durante esta como durante el parto y puerperio se cuente con servicios de calidad con oportunidad, calidez y que garanticen la identificación precoz del riesgo y su intervención oportuna.

Consulta Preconcepcional

Se trata de una consulta para aquellas mujeres en edad reproductiva que tienen planeado embarazarse, para que puedan acceder a una valoración previa por el médico para identificar a través del examen clínico y/o exámenes básicos de laboratorio, condiciones que podrían afectar la gestación de forma negativa generando situaciones de alto riesgo tanto para la mujer como para el bebé; en cuyo caso se realizaría acompañamiento para intervenir dicha situación de riesgo o para tomar otro tipo de decisiones en caso de ser necesario.

El número de embarazos planeados en nuestra población no es muy alto, a través de esta consulta y su difusión se pretende lograr como ganancia adicional, sensibilizar sobre la importancia de que la gestación sea un acto consciente, voluntario e idealmente deseado y planeado.


La consulta inicial, denominada de tamizaje, estará a cargo de profesionales de la medicina o enfermería y se puede efectuar en el nivel de complejidad en que se capte la demanda. En esta consulta, en primera instancia, se identifica la mujer o la pareja con intención reproductiva y se procede a determinar los factores de riesgo para intervenir acorde con lo establecido en este protocolo o para remitir a los profesionales especializados que corresponda. En condiciones ideales, la consulta se debe realizar al menos un (1) año antes de planear un embarazo y se recomienda que tanto en la consulta inicial como en las de control y seguimiento participe la pareja. Para las mujeres con patologías crónicas o enfermedades graves en las que se debe definir la conveniencia o no del embarazo, o su postergación, se debe proceder a la asesoría anticonceptiva individualizada.

Ver protocolo de atención preconcepcional adoptado por resolución número el cual se encuentra publicado en Biblioteca virtual.

2. Programa de gestación y parto con amor un compromiso de tres



Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 7 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

En el marco de la estrategia IAMII (Instituciones amigas de la mujer y la infancia) Red Salud E.S.E Armenia creó el Programa “Gestación y parto con amor” el cual tiene como finalidad brindar atención a las gestantes de la población contractual, orientados a la detección temprana de alteraciones y gestión del riesgo obstétrico con el fin de disminuir los efectos negativos sobre el binomio madre e hijo. Busca Fortalecer la atención desde un enfoque multidisciplinario donde se logre la valoración e intervención de los aspectos fisiopatológicos, psicosociales y educativos de las usuarias en la etapa prenatal.

Objetivo del Programa

Basado en el plan decenal de salud pública 2012-2021 el programa pretende disminuir la morbilidad materna y perinatal asegurando el acceso continuo de atención y cuidados a la mujer gestante, al recién nacido y la familia.

Población objeto

Toda mujer en estado de gestación confirmado con prueba de gonadotropina coriónica sanguínea positiva, ecografía, frecuencia cardíaca fetal y/o altura uterina y que este contemplada dentro de la población contractual.

Comentario [i1]:

Comentario [i2]: DEFINIR CRITERIO DE DIAGNOSTICO DE EMBARAZO

Captación temprana


En respuesta a la meta 10 del Plan decenal 2012-2021, se estableció que del total de gestantes al menos el 80% debe ingresar al control prenatal antes de la semana 12. Para lograr esto, el programa de Gestación y parto con amor realiza búsqueda continua de usuarias reportadas con pruebas de embarazo positivas o en estado de gestación confirmado con el fin de que ingresen al programa tempranamente y logren la adherencia a los servicios de salud para la intervención y disminución del riesgo obstétrico así:

- Seguimiento telefónico por parte de la auxiliar de gestión del riesgo del grupo prenatal.
- Seguimiento domiciliario por parte del grupo APS institucional (Agentes en salud pública).
- Reporte a Empresas administradoras del plan de Beneficios y entes territoriales las cuales conforman una red de apoyo en los casos de difícil captación. (ver ficha técnica del programa).
- El programa garantiza el recurso humano institucional para la atención prioritaria a la gestante lo que permite el ingreso inmediato una vez sea detectada.

Componentes del Programa

El programa de Gestación y parto con amor, un compromiso de tres; tiene componentes

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 8 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

específicos para brindar una atención holística a la usuaria y su red de apoyo. (Para ampliar ver ficha técnica). Para el abordaje de los aspectos fisiopatológicos, se Adoptaron las Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio para uso de profesionales de salud. 2013 - Guías No. 11-15.

Batería de laboratorios de Ingreso

Toda paciente con prueba positiva de embarazo requiere de exámenes básicos para el ingreso al programa, estos son:

- Hemograma.
- Glicemia basal
- Parcial de orina
- Hemoclasificación
- Prueba treponémica.

Consulta de Ingreso a control prenatal:


El Medico quien está a cargo del ingreso, realizará una anamnesis completa sobre antecedentes patológicos, ginecológicos, obstétricos, socioeconómicos y culturales de la paciente además de la revisión exhaustiva de los laboratorios de ingreso.

Esta consulta es el primer contacto con la paciente por lo cual debe contener un trato cálido, donde la meta sea informar a la paciente en cuanto a la importancia de adherirse al programa y lograr desde el enfoque educativo disminución de la incertidumbre que genera el estado de gestación en cuanto a los signos de alarma, cuidados y cambios fisiológicos de esta etapa.

Consulta de seguimiento del riesgo:

Esta consulta puede estar a cargo del Médico o la Enfermera capacitada en el cuidado a la población Gestante dependiendo del riesgo en el que se clasifica la paciente. El esquema de controles se basa en la necesidad de monitoreo. En una gestación sin hallazgos de gravedad se realizará cada 4 semanas hasta la semana 36. En estas consultas se debe llevar a cabo un atención integral donde se realice la valoración del riesgo, examen físico, ordenamiento y reporte de paraclínicos según la edad gestacional, formulación de micronutrientes y tratamientos específicos, remisión a otros niveles de complejidad según necesidad y brindar educación en temas de interés en esta población. (Ver Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 9 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

del embarazo, parto o puerperio para uso de profesionales de salud. 2013 - Guías No. 11-15)

Apoyo especializado:

El programa de atención prenatal cuenta con el servicio de consulta especializada por Gineco-obstetra, la cual se dará mínimo 2 veces durante la gestación. Se Prioriza las pacientes menores de 18 años o con alto riesgo obstétrico, según los criterios contractuales algunas paciente serán valoradas externamente por lo cual requieren de remisión.

Apoyo interdisciplinario

Toda paciente asistente al programa debe tener valoración y seguimiento según la necesidad por odontología, Nutrición y Psicología, este servicio es ofrecido dentro de las instalaciones, sin embargo por criterios de contratación algunas pacientes deben remitirse para valoración externa

Curso psicoprofiláctico

En el marco de la estrategia IAMII (Instituciones amigas de la mujer y la infancia) se creó el curso psicoprofiláctico, es cual está dividido en 7 Sesiones, con este curso se permite fortalecer la estrategia de acompañante elegido, disminuir la incertidumbre frente a la gestación y promover la adherencia a los controles prenatales por medio de encuentros didácticos, recreativos y culturales. (ver manual del curso psicoprofiláctico)

Capacidad Instalada:


En Red Salud E.S.E Armenia se ha definido brindar atención de control prenatal de manera centralizada en el centro de atención ambulatoria (CAA del Sur), para el cual se oferta atención por médico, enfermería, 2 auxiliares de enfermería, y facturación, con la fortaleza adicional de que se cuenta con este personal asignado exclusivamente para el programa; lo que es de gran importancia dado que permite garantizar la oportunidad a un grupo grande de usuarias y así promover la adherencia a los controles.

Atención sin barreras:

En la red se busca generar garantías de acceso a la atención integral de las pacientes evitando barreras que puedan provocar daños en el binomio madre e hijo por lo cual implementa acciones como:

- Garantía de acceso a los servicios aun si no está afiliada al sistema de seguridad

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 10 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

social o cuando esté no sea claro, buscando minimizar el riesgo de las barreras administrativas debido a temas de afiliación o contratación. Una vez se realiza la atención se buscan generar los mecanismos para garantizar orientación, acompañamiento y vinculación efectiva a la gestante al SGSSS que facilite el proceso de atención posterior.

- Se da prioridad para la atención en el Programa de detección temprana de alteraciones del embarazo garantizando el acceso a la atención con Médico y/o Enfermería según sea el caso así como los demás servicios que requiera (toma de muestras de laboratorio, Odontología, toma ecografías).
- Atención preferencial y sin barreras a las maternas en los servicios de urgencias con una clasificación priorizada no requiere ingresar por triage se valora directamente en sala de partos donde cuentan con una sala de espera y consultorio exclusivos para la atención de las gestantes y se ofrece seguridad, intimidad y tranquilidad. (Ver anexo 1 flujograma de ingreso a urgencias), la usuaria recibe atención preferencial para facturar o el familiar realizara la admisión y la usuaria sube a sala de partos en silla de ruedas en compañía de auxiliar de enfermería.

Para garantizar la atención adecuada al binomio madre – hijo se ha realizado la adopción de guías para facilitar la calidad en la atención:

- **Normas para la detección temprana de alteraciones del embarazo, parto, puerperio y recién nacido y las guías de práctica clínica relacionadas normadas:** esta guía se actualiza bajo criterios de medicina basada en la evidencia, donde se muestra las acciones a desarrollar en el programa para detección temprana de alteraciones del embarazo (control prenatal) que permita realizar una atención completa y de calidad en el programa. Se encuentra para consulta en Biblioteca virtual.


3. Atención del parto, postparto y del recién nacido



Parto

Las gestantes son la prioridad en Red Salud Armenia por lo tanto se ha establecido una ruta de atención para el trabajo de parto y parto; al llegar al hospital son evaluadas de manera integral por el médico de turno en sala de partos y de acuerdo con los hallazgos se les explica en qué fase del trabajo de parto se encuentran y se les da a conocer el consentimiento informado (Ver anexo 2), donde se autoriza la atención del parto.

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 11 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------


Posteriormente, la gestante es presentada en el servicio de sala de partos al personal de enfermería, quien se encarga de darle la bienvenida a ella y al acompañante de selección.

Desde el control prenatal y el curso psicoprofiláctico la gestante ha sido preparada para el manejo del cuerpo, la respiración, técnica de pujo, la calma y la tolerancia al dolor; en el servicio se debe aplicar las barreras de seguridad ya establecidas relacionadas con identificación correcta y prevención de caídas.

Promover la atención Institucional del parto es en un reto importante para toda institución de salud como lo es también la adherencia a la atención del parto en la institución buscando garantizar un proceso de atención del trabajo de parto, parto y puerperio inmediato bajo garantías de calidad, seguridad y humanización, esperando a través de ello lograr una culminación saludable, segura y feliz de la gestación para toda la familia. Para dar cumplimiento se realizan acciones como:

- **Curso psicoprofiláctico:** el curso y la atención de control prenatal como tal son de gran importancia para concientizar a la gestante y su familia sobre la importancia de recibir atención médica y oportuna en el momento del parto.
 - a. **Atención del Parto Humanizado:** Esta estrategia busca generar compromisos de los acompañantes y la labor de cuidador durante este período, por medio de educación a la familia, ofrecer además la oportunidad de realizar acompañamiento a la madre durante el nacimiento de su hijo, podrá contratar con este acompañamiento siempre y cuando la persona elegida haya recibido educación previamente esto en busca de que se garantice la continuidad de atención por ciclo vital, articulado con los programas de Red Salud. La gestante debe autorizar el ingreso del acompañante (Ver anexo 3). Además se proporciona el contacto piel a piel inmediatamente después del expulsivo y se instaura estimulación de lactancia materna en la primera hora del posparto.
- **Parto seguro:** Con el fin de garantizar una atención segura se ha implementado lista de chequeo recomendada por la OMS donde se verifica que se cuente con todo lo necesario para la atención del parto, realizando la verificación antes, durante y después del parto (lista de chequeo se encuentra estandarizada en historia clínica sistematizada.)
- **Programa de Planificación Familiar Pos Evento Obstétrico:** Estrategia que busca generar apoyo y acompañamiento a la mujer y su familia alrededor de su futuro obstétrico

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 12 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

y específicamente sobre la planeación de nuevos embarazos y/o el espaciamiento entre el actual y el siguiente, esperando apoyar a la mujer y la familia en la elección de un método anticonceptivo efectivo y adecuado a las necesidades, características, expectativas y proyecto de vida de la gestante y la familia. Se brindará asesoría a la usuaria para que antes del alta hospitalaria ya haya decidido por algún método de planificación y se administren antes de la salida.

Recién nacido

La mayoría de los recién nacidos, no requieren ninguna intervención para hacer la transición de la vida intra a la extrauterina. En este periodo (primeras 4-6 horas de vida) es que se producen una serie de cambios fisiológicos que son fundamentales para garantizar la sobrevivencia del nuevo ser, por lo cual se debe garantizar una atención segura y de calidad.


Es de gran importancia reparar el equipo necesario para realizar la atención neonatal inmediata antes de parto se debe diligenciar lista de chequeo (lista de chequeo se encuentra estandarizada en historia clínica sistematizada.), la atención del recién nacido se debe con adherencia a las Guías de Práctica Clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio las cuales se encuentran publicadas en biblioteca virtual para su consulta. Una vez se brinda la atención al recién nacido y la madre es importante realizar identificación correcta de recién nacido con brazaletes de identificación (Ver protocolo identificación adecuada del paciente M-GH-P-012).

La detección de alteraciones tiroideas es de gran importancia para el recién nacido por lo cual en Red Salud Armenia se debe realizar durante la atención al recién nacido la toma de TSH según el protocolo institucional (ver protocolo de toma de TSH M-GH-P-074), el análisis y reporte de resultados de esta muestra se define según contrato vigente con cada EPS en el momento de la atención, cada una de las EPS deben garantizar el envío de la ruta para poder conocer el sitio donde se realiza el análisis y así informar a la madre donde reposará el reporte de este examen.

Postparto

Después del nacimiento, el binomio madre –hijo son trasladados al área de recuperación

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 13 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

donde permanecen por espacio de 2 horas con monitoreo continuo del binomio, lo cual garantiza un seguimiento estricto y una vigilancia de los riesgos del postparto inmediato, durante estas dos horas se diligencia lista de chequeo postparto inmediato (lista de chequeo se encuentra estandarizada en historia clínica sistematizada.). Pasadas este tiempo se ingresan al servicio de hospitalización, donde se garantiza el alojamiento conjunto y contacto piel a piel, Se prioriza la lactancia materna, induciendo a la madre a que lacte de forma recurrente y natural a su bebé, acompañándola e integrando a la familia, favoreciendo un vínculo afectivo importante para el desarrollo cognitivo del bebé. Se deja internada a la usuaria como mínimo 12 horas, para prevenir complicaciones.

Lactancia materna

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más.


Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. Es por esto que se debe garantizar lactancia materna en el primer contacto con el recién nacido y brindar educación que fortalezca el compromiso de la madre y toda la familia. En Red Salud Armenia en el área de hospitalización se cuenta con sala de lactancia materna donde se ofrece un espacio de privacidad y comodidad para que la madre pueda hacer uso de ella, además es un espacio donde se facilita la preparación de fórmulas lácteas para aquellas madres que por condiciones de salud no pueden alimentar a sus hijos con leche materna, este espacio con el fin de garantizar adecuada limpieza y desinfección de los implementos y evitar infecciones o complicaciones durante la estadía hospitalaria (ver protocolo de preparación de fórmulas lácteas M-GH-P-016).

4. Atención del embarazo en menores de 15 años e IVE.

Embarazo en menor de 15 años

En Colombia, los estudios sobre demografía y salud indican tendencia de aumento progresivo de la fecundidad de adolescentes a partir de 1990. Alcanzó 20,5% en 2005 y en

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 14 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

2010 disminuyó un punto porcentual, quedando en 19,5 el porcentaje de adolescentes que son madres o están embarazadas de su primer hija/o. La tasa de fecundidad de adolescentes de 15 a 19 años fue de 90 por mil nacidos vivos en el 2005 y disminuyó a 84 en el 2010.

Esta situación se vuelve más compleja en Colombia porque el embarazo en niñas menores de 14 años se considera producto de acceso carnal violento o acceso carnal abusivo con menor según lo estipulan la Ley 599 de 2000, artículos 205 a 209, y la Ley 1236 de 2008, artículos 1 al 6. Además, el embarazo en una mujer menor de 15 años puede implicar riesgos para su salud física y mental. En tal caso, y de acuerdo con la Corte Constitucional colombiana y con las sentencias C-355/06, T-585/10 y T - 388/09, la mujer embarazada tiene derecho al aborto, amparada en la causal salud, cuando hay peligro para su vida o para su salud física o mental.

Por todo lo anterior, el programa de “Gestación y parto con amor, un compromiso de tres” brinda una atención preferencial a las menores de 15 años en estado de gestación así:

- Asignación de cita para exámenes de laboratorio e ingreso a control prenatal prioritario
- Se proporciona valoración por psicología, nutrición, y trabajo social prioritario
- Se realiza asesoría en derechos sexuales y reproductivos por enfermería el día del ingreso
- Se realiza asesoría y oferta de IVE por el equipo multidisciplinario y asimismo se proporciona la gestión de su derecho según la escogencia de la usuaria
- Se realiza seguimiento y gestión de riesgo con el fin de promover la adherencia al programa

Una vez hecho el diagnóstico, la adolescente cuenta con tres opciones respaldadas por la ley: interrumpir voluntariamente el embarazo, llevarlo a término y asumir la maternidad, o entregar al recién nacido en adopción. Ante la frecuente pregunta acerca de la opción del aborto inducido o la interrupción voluntaria del embarazo (IVE), el profesional debe ser claro, asumir una actitud neutral y laica para poder brindar la información. (para ampliar estudio de la ruta crítica de atención del embarazo adolescente consultar protocolo adoptado por Resolución Disponible en la biblioteca virtual)

Interrupción voluntaria del embarazo IVE:

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 15 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

La mortalidad materna, además de ser un problema de salud pública, es un indicador de injusticia social, inequidad de género y pobreza. La muerte de la mujer como consecuencia del embarazo o el parto refleja fallas estructurales, tanto de acceso como de atención a la salud. La mortalidad materna está relacionada también con varios derechos fundamentales, como son el derecho a la vida, a la salud, a la igualdad, a la dignidad, y también con los derechos sexuales y reproductivos. No es casualidad que las muertes maternas se concentren en adolescentes, mujeres pobres, indígenas, marginadas o desplazadas, a quienes la maternidad ubica en una situación de vulnerabilidad asociada a la exclusión en salud.

Con el fin de garantizar el acceso efectivo de las mujeres a la IVE, la Sentencia C-355 de 2006 establece los principios que caracterizan a cada una de las causales y bajo los que se debe llevar a cabo la atención. Son:

1. Que la gestación signifique un peligro para la vida y la salud de la mujer
2. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida
3. Cuando el embarazo sea resultado de cualquier forma de abuso sexual

Red salud Armenia ESE como entidad que oferta servicios de baja complejidad tiene las siguientes competencias

- Proporcionar asesoría y oferta en derechos sexuales y reproductivos donde se especifique la posibilidad de IVE
- Si la usuaria cumple con alguno de los criterios y opta por la IVE se debe proporcionar todo el acompañamiento administrativo, clínico y psicológico.
- Según las normas de habilitación la ESE está en el deber de realizar IVE con medicamentos hasta la semana 10 de gestación.
- Realizar la debida remisión y reporte del caso a las administradoras del plan de beneficios para que se haga efectivo el derecho si requiere atención en mayor nivel de complejidad
- La ESE realizará seguimiento y adherencia al programa de planificación familiar inmediatamente después del procedimiento,

(Para ampliar estudio consulta protocolo para la prevención del aborto inseguro adoptada por Resolución, disponible en la biblioteca virtual)

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 16 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

5. Ingreso a programas de Prevención



La promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales, orientadas a que la población, como individuos y como familias, mejoren sus condiciones para vivir y disfrutar de una vida saludable y para mantenerse sanos. Estos programas son una responsabilidad compartida entre las personas, las familias, las organizaciones, las IPS y la EPS, por esto desde el momento de la atención al recién nacido se busca que la familia conozca los diferentes programas y educar en estos para garantizar la adherencia.

En el servicio de hospitalización se garantiza la administración de los primeros biológicos de la vida del recién nacido para esto auxiliar de enfermería del área de vacunación se traslada hasta la habitación de la madre para realizar la administración de biológico, entrega de carnet de vacunación y brinda educación en importancia de cumplir con la aplicación de estas, la periodicidad y que enfermedades se previenen. Red Salud Armenia cuenta con una red de 13 centros de atención para los usuarios de manera que pueda ser atendido fácilmente según su ubicación geográfica por esto antes de la alta hospitalaria se indaga a la madre cuál es el centro de salud más cercano a su hogar, una vez se tiene este datos se solicita cita para control de puerperio y control del recién nacido a las 72 horas, además de esto se educa a la paciente y a su familia sobre el ingreso a controles de crecimiento y desarrollo, es así como en el momento del egreso el binomio cuenta con vacunas al día, citas de control programadas y madre con método de planificación familiar definido y administrado.


6. POLITICAS



Política de Barreras Administrativas y talento humano

Red salud Armenia E.S.E, comprometido con la seguridad del usuario y su familia, desarrolla estrategias con el fin de evitar las barreras administrativas en la atención del binomio madre hijo, disponiendo de talento humano capacitado, para desarrollar actividades de verificación de la afiliación de los usuarios en las bases de datos establecidas, ofreciendo además asesoría para la afiliación al SOGC, la atención a la gestante se realiza de manera preferencial evitando retrasos dentro de la atención en salud y prestando la atención de urgencias independiente de la

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 17 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

afiliación. El personal que presta servicios al binomio madre e hijo es capacitado e idóneo para la atención, se realiza contratación a personal que cuente con experiencia en la atención de parto, recién nacido y puerperio; Además con enfoque en humanización, garantizando atención de calidad, seguridad y calidez humana.

PRECAUCIONES



Toda la atención debe estar enfocada a garantizar la seguridad en la atención del binomio madre hijo, garantice siempre la adecuada identificación del paciente y mantener siempre el binomio madre hijo en contacto piel a piel, garantice el cumplimiento de los derechos del paciente y atención humanizada.

MECANISMOS DE SOCIALIZACION Y VERIFICACION DE ADHERENCIA.



- La socialización se realizara por medio de flujogramas los cuales serán presentados al personal por parte del coordinador de cada servicio o centro de salud, además se encontrara publicado en biblioteca virtual y enviado a correos electrónico para estudio y consulta.
- Medición de adherencia mediante listas de chequeo aplicadas en los diferentes servicios de la institución.


EDUCACION AL USUARIO Y SU FAMILIA



La educación a la usuaria y la familia se realiza durante toda la atención.

- Se promueve programas de prevención, planificación familiar y consulta preconcepcional en todos los centros de atención
- Al ingreso al programa de gestación se educa al paciente en todo lo relacionado a controles, factores de riesgo y prevención de complicaciones
- Mediante el curso psicoprofiláctico, controles y visitas de equipo APS se proporciona educación continua a la usuaria y toda la familia

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ARMENIA QUINDÍO NIT. 801001440-8	Código: ES-CL-MA-051
		Versión: 1
		Fecha de elaboración: 01/08/2017
		Fecha de revisión: 30/08/2021
		Página: 18 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

- En sala de partos todos los profesionales se encuentran en capacidad y con la responsabilidad de educar en todo momento a la madre, desde su trabajo de parto y cuidado al egreso de la institución

BIBLIOGRAFIA



- Norma técnica 001 del 2009 – Practicas seguras de la atención en salud.
- Guía técnica “Buenas prácticas para la seguridad del paciente en atención en salud” – 2008.
- Modelo organizacional para apoyar la seguridad del paciente en Colombia – Junio del 2007.
- Paquete instruccional Binomio madre e hijo

ANEXOS



Anexo 1: Flujograma de atención a la gestante servicio de urgencias:

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------



**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: ES-CL-MA-051

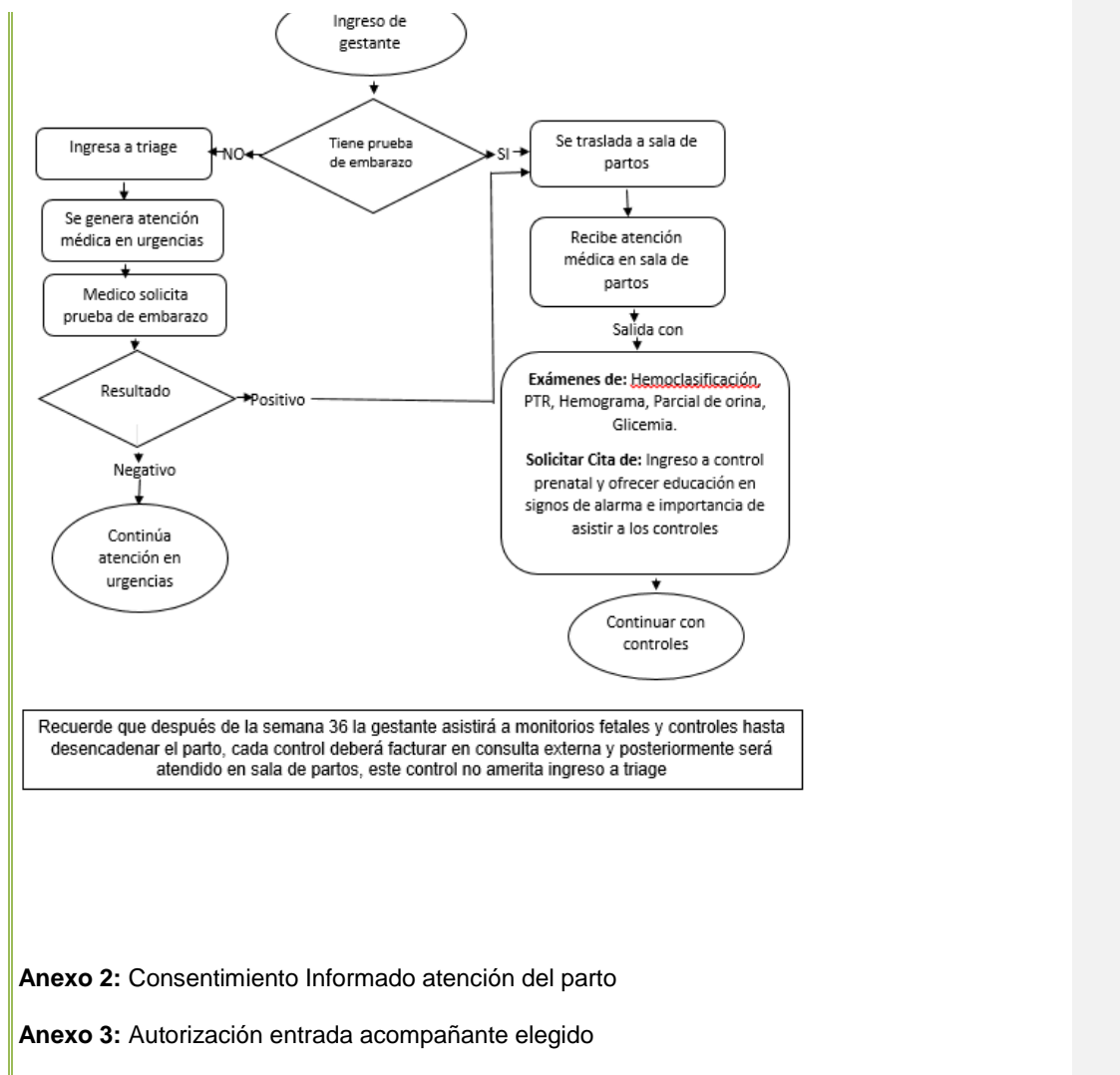
Versión: 1

Fecha de elaboración: 01/08/2017

Fecha de revisión: 30/08/2021

Página: 19 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------



Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------



**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO
ARMENIA QUINDÍO
NIT. 801001440-8**

Código: ES-CL-MA-051

Versión: 1

Fecha de elaboración: 01/08/2017

Fecha de revisión: 30/08/2021

Página: 20 de 20

Nombre del Documento:	Manual de atención binomio madre e hijo	Unidad Administrativa:	Subgerencia Científica
------------------------------	---	-------------------------------	------------------------

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Cargo:	Cargo:	Cargo:
Fecha:	Fecha:	Fecha:
Firma:	Firma:	Firma:

Elaboró: Líder seguridad del paciente	Revisó: Comité seguridad del paciente	Aprobó: Comité seguridad del paciente
---------------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------