

**Propuesta de proyecto en el marco del ejercicio de Gestión  
del Cuidado**

**Programa de Enfermería**

**Universidad del Cauca**



**Nombre del proyecto**

Un análisis del protocolo de Atención al Parto en la ESE Centro 1 mediante un Enfoque Humanizado de enero a marzo del 2024.

**Estudiante**

Juan Jose Mesa Quintero

**Profesor que acompaña**

Alejandro Rodríguez Cuartas

Popayán, Mayo 24 de 2024

## Tabla de Contenido

Nombre Del Proyecto .....	3
Introducción.....	3
Diagnóstico O Descripción De La Situación Existente .....	5
Planteamiento Del Problema .....	7
Objetivo General .....	7
Objetivos Específicos .....	8
Matriz Del Marco Lógico.....	8
Abordaje Metodológico.....	10
Resultados del ejercicio.....	18
Conclusiones.....	25
Recomendaciones.....	26
Anexos .....	27
Cronograma .....	30
Presupuesto .....	31
Evidencia Fotográficas .....	32
Referencia bibliográficas .....	34

## **Nombre Del Proyecto**

Un análisis del protocolo de Atención al Parto en la ESE Centro 1 mediante un Enfoque Humanizado

## **Introducción**

El cuidado y la atención durante el proceso de parto y postparto son momentos cruciales que requieren una planificación minuciosa y recursos adecuados para garantizar la salud y seguridad de la madre y el recién nacido. En este contexto, la Resolución 3280 de 2018 establece pautas y estándares fundamentales para la mejora continua de la guía de atención de parto, con el objetivo de brindar un servicio integral y de calidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). Este trabajo profundiza en los elementos clave de esta guía, centrándose en la infraestructura y el personal asistencial idóneo como pilares fundamentales para asegurar un proceso de parto seguro, satisfactorio y humanizado. La importancia de contar con un equipo capacitado en aspectos críticos como el "minuto de oro", el "código rojo" y la reanimación cardio cerebro pulmonar, así como la disponibilidad de salas equipadas para el parto y habitaciones adecuadas para el trabajo de parto y puerperio, es destacada (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). Además, se aborda la relevancia del servicio de traslado asistencial básico las 24 horas, crucial para responder de manera efectiva ante situaciones de riesgo o complicaciones durante el proceso de parto y postparto, especialmente en casos de mediana y alta complejidad (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

La experiencia del parto es un momento único y trascendental en la vida de una mujer, que merece ser abordado desde una perspectiva integral y humanizada. La Resolución 3280 de 2018 emerge como un marco regulatorio fundamental que no solo busca mejorar la atención del parto desde un punto de vista técnico, sino que también enfatiza la importancia de la

humanización en este proceso (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). Este trabajo se adentra en la guía de atención de parto descrita en la Resolución 3280 de 2018, desde una óptica humanizada, reconociendo que el cuidado de la salud materna y neonatal va más allá de aspectos clínicos y técnicos, abarcando también dimensiones emocionales, psicológicas y sociales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). En este análisis, se resalta la relevancia de contar con un personal asistencial idóneo, no solo en términos de capacitación técnica, sino también en habilidades comunicativas y empáticas que fomenten la confianza, el respeto y el acompañamiento respetuoso durante todo el proceso de parto y postparto (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). Asimismo, se destaca la importancia de una infraestructura y ambiente físico que propicien la intimidad, la privacidad y el confort de la madre, permitiéndole vivir el parto de forma natural y respetuosa, de acuerdo con sus preferencias y necesidades individuales (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). En este contexto, el servicio de traslado asistencial básico las 24 horas se posiciona como un recurso vital para garantizar la continuidad de la atención humanizada del parto, incluso en situaciones de riesgo o complicaciones, asegurando que las gestantes y recién nacidos reciban el cuidado adecuado en entornos de mediana y alta complejidad sin perder de vista el trato digno y respetuoso (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018). Este enfoque humanizado hacia la atención del parto no solo promueve la salud física, sino que también contribuye al bienestar emocional y psicológico de las mujeres y sus familias, fortaleciendo el vínculo madre-hijo y promoviendo una experiencia de parto positiva y memorable para todas las partes involucradas (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018).

### **Diagnóstico O Descripción De La Situación Existente**

El cuidado y la atención durante el proceso de parto y postparto han sido objeto de atención global en los últimos años. A pesar de los avances en la atención médica y la reducción de la mortalidad materna e infantil en muchas partes del mundo, persisten desafíos significativos en cuanto a la calidad y humanización de la atención durante el parto. En algunos países, especialmente en regiones con recursos limitados, la falta de acceso a servicios de atención médica de calidad, así como la falta de capacitación y recursos adecuados para el personal de salud, continúan siendo barreras importantes para garantizar una atención segura y humanizada durante el parto y el postparto (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En Colombia, se han realizado esfuerzos significativos para mejorar la atención del parto y el postparto, incluida la promulgación de políticas y resoluciones destinadas a mejorar la calidad y la humanización de estos servicios. Sin embargo, persisten desafíos en términos de acceso equitativo a la atención médica de calidad, especialmente en áreas rurales y marginadas. Además, se enfrentan problemas como la falta de recursos humanos capacitados, la infraestructura inadecuada en algunos centros de salud y la falta de conciencia sobre la importancia de la humanización en la atención del parto (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

En el departamento del Cauca, Colombia, la situación en cuanto a la atención del parto y el postparto puede variar según la disponibilidad de recursos y la accesibilidad a los servicios de salud. En algunas áreas rurales y remotas, el acceso a la atención médica durante el parto puede ser limitado debido a la distancia y la falta de infraestructura adecuada. Además, la capacitación del personal de salud en aspectos clave como la atención humanizada y la gestión de

emergencias obstétricas puede ser irregular en algunas zonas. A pesar de los esfuerzos realizados para mejorar la atención materna e infantil en la región, aún existen brechas en la calidad y accesibilidad de los servicios de salud relacionados con el parto y el postparto (Secretaría de Salud Departamental del Cauca, 2020).

Para la situación local en Morales, Cauca, es posible que no existan datos específicos en fuentes oficiales o investigaciones científicas. En tales casos, se puede realizar un análisis basado en observaciones locales y conocimientos adquiridos sobre la comunidad.

En Morales, Cauca, una zona rural del departamento, es probable que la atención del parto y el postparto se vea afectada por varios factores. La accesibilidad a los servicios de salud puede ser limitada debido a la distancia a centros médicos urbanos y la falta de infraestructura adecuada en la zona. Además, la capacitación del personal de salud local en aspectos clave como la atención humanizada y la gestión de emergencias obstétricas puede ser variable. Es posible que la comunidad dependa en gran medida de parteras tradicionales o prácticas ancestrales en ausencia de servicios médicos formales.

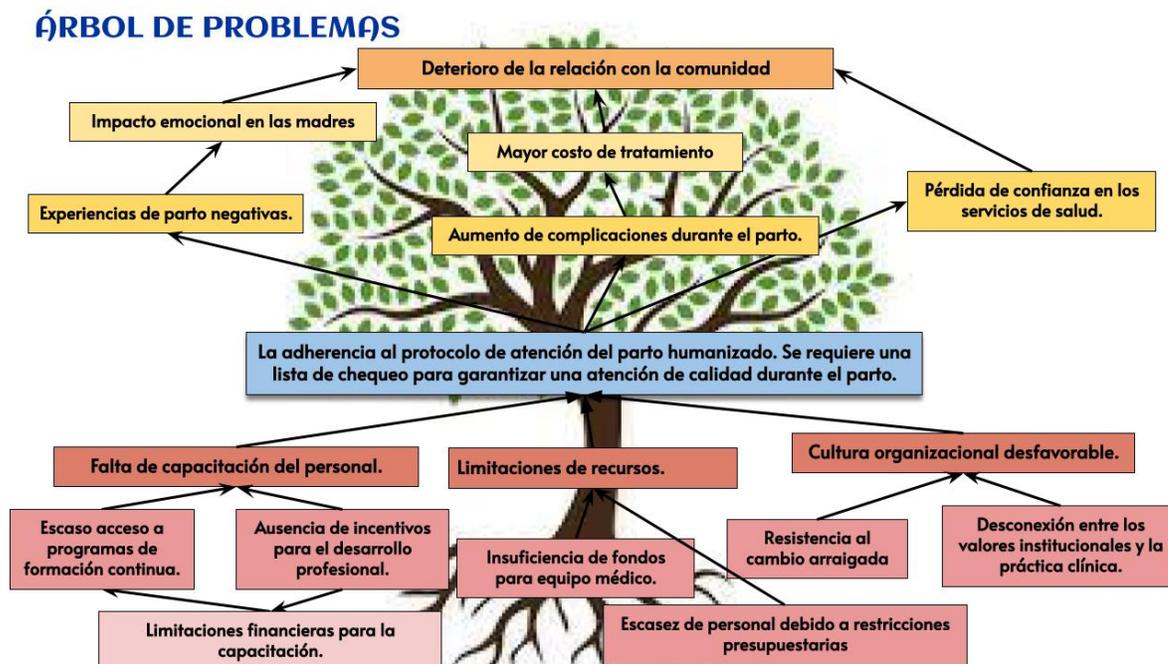
La falta de recursos económicos y la presencia de condiciones socioeconómicas desfavorables pueden influir en la capacidad de las mujeres para acceder a una atención prenatal adecuada y para recibir atención médica durante el parto y el postparto. Además, factores culturales y creencias locales pueden influir en las decisiones de las mujeres respecto al parto, lo que puede afectar la búsqueda y aceptación de atención médica.

En resumen, en Morales, Cauca, es posible que la atención del parto y el postparto se vea afectada por una combinación de factores, incluida la accesibilidad limitada a los servicios de salud, la capacitación variable del personal médico y las condiciones socioeconómicas de la comunidad.

## Planteamiento Del Problema

Figura 1

Árbol De Problemas



Nota. Elaboración propia

## Objetivo General

Mejorar la adherencia al protocolo de atención del parto humanizado en la ESE Centro 1 punto de atención morales mediante el diseño, implementación, formulación de una lista de chequeo que contribuya al análisis de la atención del parto a fin de elaborar de un plan de mejoramiento de enero a marzo de 2024.

### Objetivos Específicos

-Desarrollar e implementar una lista de chequeo detallada para evaluar la adherencia al protocolo de atención al parto en la ESE Centro 1, asegurando la cobertura integral de los aspectos clave del proceso.

-Realizar un análisis exhaustivo de los datos recopilados a través de la aplicación de la lista de chequeo, identificando áreas de cumplimiento y posibles deficiencias en la ejecución del protocolo de atención al parto.

-Elaborar un plan de mejoramiento basado en los hallazgos del análisis, enfocado en fortalecer los aspectos identificados como deficientes, promoviendo así una atención al parto más efectiva y centrada en la experiencia humanizada de las pacientes en la ESE Centro 1.

### Matriz Del Marco Lógico

**Tabla 1**

*Matriz del marco lógico*

	<b>Resumen narrativo</b>	<b>Indicadores Objetivamente Verificables</b>	<b>Medios de Verificación</b>	<b>Supuestos</b>
<b>Objetivo General</b>	Mejorar la adherencia al protocolo de atención del parto humanizado en la ESE Centro 1 punto de atención morales mediante el diseño, implementación, formulación de una lista de chequeo que contribuya al análisis de la atención del parto a fin de elaborar de un plan de mejoramiento de enero a marzo de 2024.	Número de atenciones de parto con poca adherencia al protocolo de atención al parto	Asís morales	Inestabilidad administrativa, cambio de personal

<b>Objetivo específico</b>	Desarrollar e implementar una lista de chequeo detallada para evaluar la adherencia al protocolo de atención al parto en la ESE Centro 1, asegurando la cobertura integral de los aspectos clave del proceso.	Adherencia de historias clínicas auditadas al protocolo de atención al parto.	Lista de chequeo sobre la adherencia del protocolo de atención al parto	Inestabilidad administrativa, cambio de personal
<b>Objetivo específico</b>	Realizar un análisis exhaustivo de los datos recopilados a través de la aplicación de la lista de chequeo, identificando áreas de cumplimiento y posibles deficiencias en la ejecución del protocolo de atención al parto.	Número de partos con complicaciones sobre el número de partos totales	Historias clínicas auditadas	Inestabilidad administrativa, cambio de personal, cambio en la normatividad
<b>Objetivo específico</b>	Elaborar un plan de mejoramiento basado en los hallazgos del análisis, enfocado en fortalecer los aspectos identificados como deficientes, promoviendo así una atención al parto más efectiva y centrada en la experiencia humanizada de las pacientes en la ESE Centro 1	Total de partos atendidos con cumplimiento de los ítems humanización	Plan de mejora y capacitación en atención del parto	Inestabilidad administrativa, cambio de personal

*Nota.* Elaboración propia

## **Abordaje Metodológico**

La propuesta se enmarca en un proyecto de gestión de desarrollo institucional, los cuales se interesan en mejorar, modificar, ampliar o crear una organización de trabajo y de los sistemas que la componen. En salud, este tipo de proyectos generalmente facilitan la revisión y la renovación de la administración del sistema de salud y de los servicios, o de una parte de la organización, incluyendo el replanteo eventual de las políticas, estructuras, sistemas, modelos, recursos y procedimientos, en un proceso donde el desarrollo de capacidades del talento humano es el elemento central. Su ejecución suele demandar recursos adicionales, diferentes a los que se destinan a actividades operacionales normales en una institución. Su éxito no es posible sin una voluntad política seria y un alto grado de compromiso del talento humano para que su operación se prolongue en el tiempo y logren las transformaciones deseadas con el fin de mejorar la atención en salud.

Se determinó que este estudio será un estudio descriptivo de corte transversal. De acuerdo con el problema de investigación se decide evaluar 15 historias clínicas correspondientes a los casos de los partos atendidos en la institución en el periodo de enero a marzo durante el año 2024, mediante el cual se abordan las siguientes variables:

Anamnesis, trabajo de parto, apoyo emocional, partograma, uso de la sala parto, periodo expulsivo, alumbramiento, postparto, las cuales se clasifican como se demuestra en la Tabla 2.

**Tabla 2**

*clasificación de las variables de la herramienta de adherencia.*

ITEM		Tipo de variable	Clasificación
<b>ANAMNESIS</b>	Anamnesis de la gestante	Cualitativa	Nominal
	Palpación abdominal	Cualitativa	Nominal
	Auscultación de la frecuencia Cardíaca Fetal.	Cuantitativa	Nominal
	Establece un trabajo de parto	Cualitativa	Nominal
<b>TRABAJO DE PARTO</b>	Trato humanizado	Cualitativa	Nominal
	Motiva la higiene personal	Cualitativa	Nominal
	Acompañamiento de la gestante	Cualitativa	Nominal
	Promueva la libre posición y la hidratación vía oral.	Cualitativa	Nominal
	Estado físico general de la paciente.	Cualitativa-Cuantitativa	Nominal
	Tome y registre la presión arterial, pulso materno, temperatura cada una hora.	Cuantitativa	Nominal

	Presencia o ausencia de edema y várices	Cualitativa	Nominal
	Ofrece información sobre el proceso, tanto a la mujer como a sus acompañantes.	Cualitativa	Nominal
	Pinzamiento tardío del cordón umbilical	Cualitativa	Nominal
	Evita el uso rutinario de analgésicos, sedantes y anestésicos.	Cualitativa	Nominal
<b>APOYO EMOCIONAL</b>	Explica a la gestante y a su acompañante la situación y el plan de trabajo	Cualitativa	Nominal
	Hacer énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizarla y obtener su colaboración.	Cualitativa	Nominal
<b>PARTOGRAMA</b>	Uso del partograma según el protocolo.	Cualitativa-cuantitativa	Nominal
<b>USO DE LA SALA DE PARTOS</b>	Uso de sala de partos en el momento adecuado	Cualitativa	Nominal
<b>PERIODO EXPULSIVO</b>	Atención de periodo expulsivo según el protocolo	Cualitativa	Nominal

<b>ALUMBRAMEN TO</b>	Atención al alumbramiento o tercer periodo del parto	Cualitativa	Nominal
	Signos y síntomas de alarma durante el periodo de alumbramiento	Cualitativa- cuantitativa	Nominal
<b>POSTPARTO</b>	Propicia la lactancia materna y sus beneficios	Cualitativa	Nominal
	Seguimiento al parto según el protocolo institucional	Cualitativa	Nominal
	Traslado de la mujer junto a su bebé a sala de puerperio	Cualitativa	Nominal

*Nota.* Elaboración propia, Basado en el protocolo de atención al parto de la ESE Centro 1

**Tabla 3**

*Instrumento de adherencia del protocolo de atención del protocolo de la ESE Centro 1*

ANALISIS DE LA TAREA		Cumple (5)	Cumple parcialmente (3)	No Cumple (0)	
ITEMS	DESCRIPCION				
AMNAMESIS	1	Realiza una buena anamnesis sobre la gestante al momento de ingresar a la institución			
	2	Realiza una óptima palpación abdominal			
	3	Cumple con la auscultación Frecuencia Cardíaca Fetal según el protocolo			
	4	Establece un trabajo de parto ante los criterios mencionados en el protocolo de atención del parto			
TRABAJO DE PARTO	5	Provea un trato humanizado. Llame a la señora por su nombre, mírela a los ojos e informe sobre su estado de salud			
	6	Motiva la higiene personal			
	7	Promueva el acompañamiento de la persona que elija la parturienta.			
	8	Promueva la libre posición y la hidratación vía oral.			
	9	Identifique y describa el estado físico general de la paciente.			
	10	Tome y registre la presión arterial, pulso materno, temperatura cada una hora.			
	11	Verifique presencia o ausencia de edema y várices			
	12	Ofrece información sobre el proceso, tanto a la mujer como a sus acompañantes.			
	21	Realiza el pinzamiento tardío del cordón umbilical			
	13	Evita el uso rutinario de analgésicos, sedantes y anestésicos.			
APOYO EMOCIONAL	14	Una vez decidida la hospitalización, se le explica a la gestante y a su acompañante la situación y el plan de trabajo			
	15	Hacer énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizarla y obtener su colaboración.			
PARTOGRAMA	16	Uso adecuado del partograma según el protocolo			
USO DE LA SALA DE PARTOS	17	La gestante es llevada a la sala de partos en el momento adecuado, según en lo establecido por el protocolo.			
PERIODO EXULSIVO	18	Realiza la atención de periodo expulsivo según el protocolo			
ALUMBRAMIENTO	19	Realiza atención al alumbramiento o tercer periodo del parto			
	20	Identifica y registra los siguientes signos y síntomas de alarma durante el periodo de alumbramiento			
POSTPARTO	21	Propicia la lactancia materna y sus beneficios			
	22	Realiza una buen seguimiento al parto según el protocolo institucional			

23	Propicia el traslado de la mujer junto a su bebé a sala de puerperio, si las condiciones del recién nacido lo permiten.			
----	---	--	--	--

<b>TOTAL PUNTAJE</b>	
----------------------	--

*Nota.* Elaboración propia, basado en historias clínicas de la ESE Centro 1 morales de enero a marzo del año 2024

**Tabla 4**

*Ciclo PHVA*

Momento	Etapas		Acciones
	PHVA	PAE	
1	Planeación	<b>Valoración</b>	Se realiza una recopilación inicial de la situación actual de morbilidad materna y perinatal a nivel mundial, nacional, regional y local donde se identificó que en el municipio de Morales Cauca sobre esta problemática donde influyen notoriamente los determinantes sociales en salud como: economía, educación, creencias culturales, ubicación geográfica, de las cuales ninguna de las gestantes que fueron atendidas en la atención del parto dentro de la institución
		<b>Diagnóstico</b>	Al analizar la situación actual en Morales Cauca sobre los casos reportados de morbilidad materna y perinatal en el año 2023 por parte de las gestantes, se encontró la necesidad de adaptar el protocolo ya existente en la ESE Centro Morales con la mejor adherencia al

			<p>protocolo y la parte humanizada con el fin de mejorar los resultados de salud materna y garantizar un inicio seguro y saludable para todas las embarazadas y sus bebés.</p>
		<b>Planeación</b>	<p>Se diseñó un instrumento para medir la adherencia al protocolo de atención al parto teniendo en cuenta los partos atendidos en la institución y verificar si recibieron la atención más adecuada. Una vez realizada la auditoría de las historias clínicas, se procede a analizar los puntos más débiles segunda lista de chequeo sobre el protocolo.</p>
<b>2</b>	<b>Hacer</b>	<b>Ejecución</b>	<p>Se adaptó el protocolo de atención al parto con enfoque intercultural, incluyendo la capacitación del personal encargado de realizar esta atención. Se diseñó instrumento para verificar la adherencia del protocolo.</p>
<b>3</b>	<b>Verificar</b>	<b>Evaluar</b>	<p>Con el instrumento de medición sobre el cumplimiento y adherencia al protocolo de atención al parto se buscó que el personal de salud encargado lo use para evaluar la efectividad</p>
<b>4</b>	<b>Actuar-Ajustar</b>		

---

*Nota.* Elaboración propia, basado en historias clínicas de la ESE Centro 1 morales de enero a marzo del año 2024

### **Resultados del ejercicio**

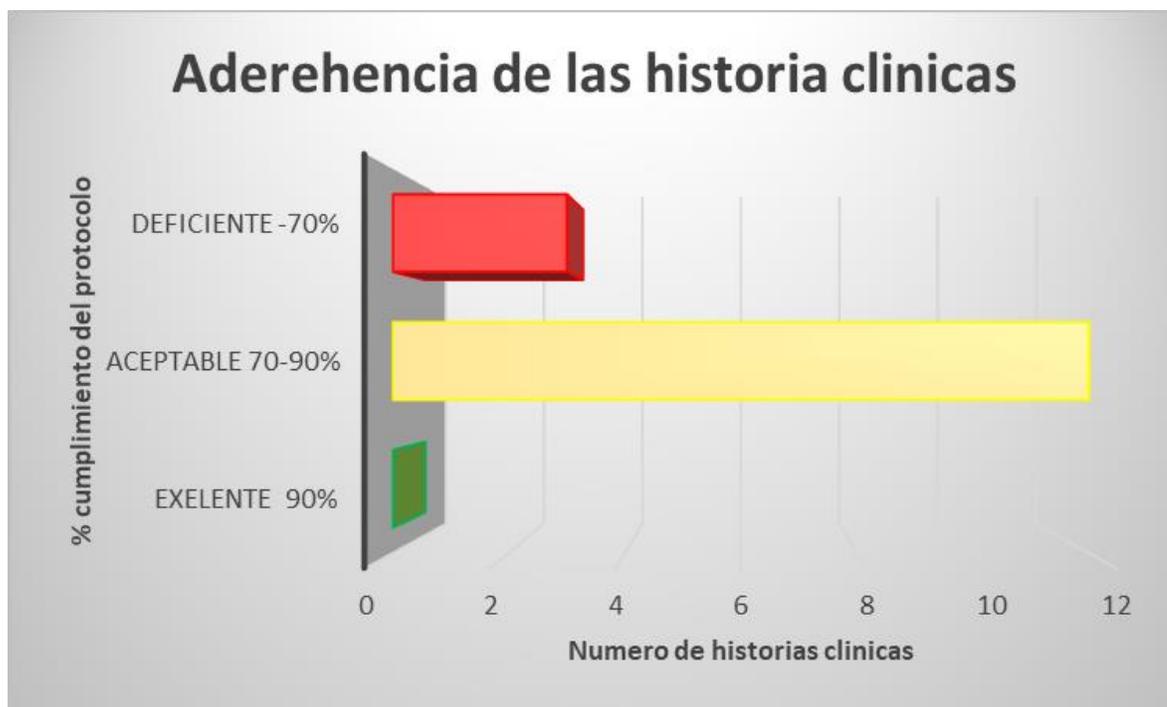
Se procedió a analizar los resultados de 15 partos atendidos en la ESE centro 1 Morales durante el año enero a marzo del 2024. Se recopiló información detallada sobre cada parto, incluyendo datos sobre las madres, los bebés, el proceso de parto, las intervenciones médicas realizadas y las complicaciones surgidas durante el mismo.

Comparando los resultados obtenidos con estándares o protocolos de atención del parto establecidos, con el objetivo de identificar áreas de mejora o posibles desviaciones en la atención brindada. Se interpretaron los hallazgos del análisis, identificando factores contribuyentes a los resultados observados y sugiriendo acciones correctivas o mejoras en la atención obstétrica, si es necesario.

Elaboró un informe detallado que resume los resultados del análisis y proporciona recomendaciones para mejorar la calidad de la atención obstétrica en la institución.

**Figura 2**

*adherencia de las historias clínicas*



*Nota.* Elaboración propia, basado en historias clínicas de la ESE Centro 1 morales de enero a marzo del año 2024

En cuanto a las historias clínicas, se les aplicó una lista de verificación basada en el protocolo de atención del parto, que constaba de 23 ítems para medir la adherencia a dicho protocolo. Cada ítem se valoraba con 5 puntos si cumplía completamente, 3 puntos si cumplía parcialmente y 0 puntos si no cumplía. Se calculó un puntaje final para cada historia clínica, el cual se convirtió en un porcentaje de adherencia. La clasificación de los resultados fue: 100-90% como excelente, 90-70% como aceptable y menos de 70% como deficiente. De las 15 historias clínicas evaluadas, 3 se clasificaron como deficientes y 12 como aceptables, por lo que ninguna alcanzó la clasificación de excelente.

**Tabla 5***Adherencia al protocolo de atención al parto por ítem*

ITEMS		DESCRIPCIÓN	Total	Porcentaje
<b>PLANEACIÓN DE LA LABOR</b>				
<b>ANAMNESIS</b>	<b>1</b>	Realiza una buena anamnesis sobre la gestante al momento de ingresar a la institución.	75	100
	<b>2</b>	Realiza una óptima palpación abdominal.	61	81,333333
	<b>3</b>	Cumple con la auscultación frecuencia Cardíaca Fetal según el protocolo.	73	97,333333
	<b>4</b>	Establece un trabajo de parto ante los criterios mencionados en el protocolo de atención del parto	69	92
<b>TRABAJO DE PARTO</b>	<b>5</b>	Proveer un trato humanizado, llamar a la señora por su nombre, mirar a los ojos e informar sobre su estado de salud.	24	32
	<b>6</b>	Motiva la higiene personal.	29	38,666667
	<b>7</b>	Promueva el acompañamiento de la persona que elija la parturienta.	33	44
	<b>8</b>	Promueva la libre posición y la hidratación vía oral.	13	17,333333
	<b>9</b>	Identifique y describa el estado físico general de la paciente.	75	100

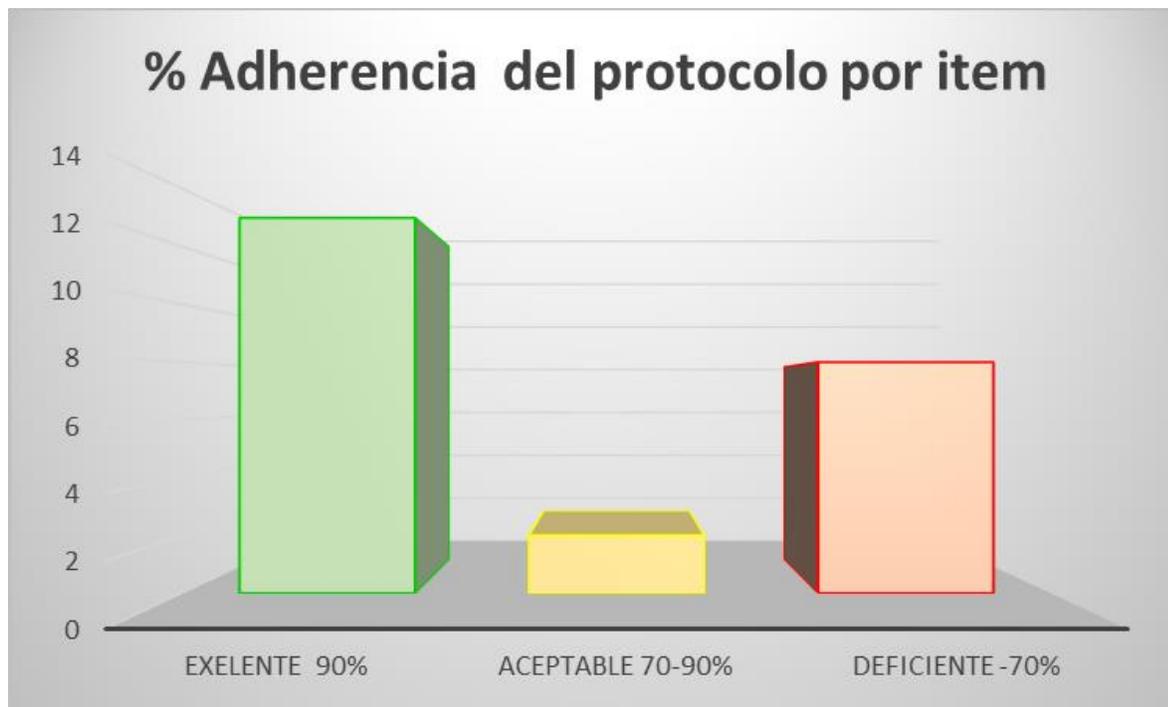
	<b>10</b>	Tome y registre la presión arterial, pulso materno, temperatura cada una hora.	75	100
	<b>11</b>	Verifique presencia o ausencia de edema y várices	24	32
	<b>12</b>	Ofrece información sobre el proceso, tanto a la mujer como a sus acompañantes.	73	97,333333
	<b>21</b>	Realiza el pinzamiento tardío del cordón umbilical.	47	62,666667
	<b>13</b>	Evita el uso rutinario de analgésicos, sedantes y anestésicos.	0	0
<b>APOYO EMOCIONAL</b>	<b>14</b>	Una vez decidida la hospitalización, se le explica a la gestante y a su acompañante la situación y el plan de trabajo.	40	53,333333
	<b>15</b>	Hacer énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizarla y obtener su colaboración.	0	0
<b>PARTOGRAMA</b>	<b>16</b>	Uso adecuado del partograma según el protocolo	75	100
<b>USO DE LA SALA DE PARTOS</b>	<b>17</b>	La gestante es llevada a la sala de partos en el momento adecuado, según lo establecido por el protocolo.	75	100
<b>PERIODO EXPULSIVO</b>	<b>18</b>	Realiza la atención de periodo expulsivo según el protocolo.	75	100
<b>ALUMBRAMIENTO</b>	<b>19</b>	Realiza atención al alumbramiento o tercer periodo del parto.	59	78,666667

	<b>20</b>	Identifica y registra los siguientes signos y síntomas de alarma durante el periodo de alumbramiento.	68	90,666667
<b>POSTPARTO</b>	<b>21</b>	propicia la lactancia materna y sus beneficios.	75	100
	<b>22</b>	Realiza un buen seguimiento al parto según el protocolo institucional.	75	100
	<b>23</b>	Propicia el traslado de la mujer junto a su bebé a sala de puerperio, si las condiciones del recién nacido lo permiten.	75	100
<b>TOTAL DEL PUNTAJE</b>			1288	74,666667

*Nota.* Elaboración propia, basado en historias clínicas de la ESE Centro 1 morales de enero a marzo del año 2024

**Figura 3**

*Adherencia al protocolo de atención al parto por ítem*



*Nota.* Elaboración propia, basado en historias clínicas de la ESE Centro 1 morales de enero a marzo del año 2024

Con respecto a los ítems evaluados en las 15 historias clínicas, el puntaje máximo posible era de 75, lo que permitía calcular un porcentaje de cumplimiento. La clasificación de los resultados fue: 100-90% como excelente, 90-70% como aceptable y menos de 70% como deficiente. De los 23 ítems valorados por el instrumento de adherencia, 13 se clasificaron como excelentes, 2 como aceptables y 8 como deficientes.

**Figura 4**

*Gestantes Con Complicaciones*



*Nota.* Elaboración propia, basado en historias clínicas de la ESE Centro 1 morales de enero a marzo del año 2024

Con respecto al número de gestantes que presentaron complicaciones y fueron remitidas a un nivel de atención de salud superior, esta situación se aplicó a aquellas con complicaciones postparto. La información se obtuvo de la auditoría de 15 historias clínicas correspondientes a los partos atendidos en la institución de enero a marzo. Como resultado, se encontró que 6 de los partos atendidos presentaron complicaciones y fueron remitidas a un nivel superior de atención, mientras que los otros 9 partos no presentaron ningún tipo de complicación ni durante el parto ni en las 24 horas posteriores, tras las cuales las pacientes fueron dadas de alta.

## Conclusiones

En conclusión, la evaluación de las 15 historias clínicas utilizando una lista de verificación basada en el protocolo de atención del parto mostró que ninguna historia clínica alcanzó la clasificación de excelente. De las evaluadas, 3 fueron clasificadas como deficientes y 12 como aceptables, lo que subraya la necesidad de mejorar la adherencia al protocolo para lograr niveles de excelencia en la atención del parto.

Además, aunque la mayoría de los ítems cumplieron con estándares de excelencia, aún existen áreas significativas que requieren mejora. Con 13 ítems clasificados como excelentes, 2 como aceptables y 8 como deficientes, es evidente la necesidad de reforzar ciertos aspectos del protocolo de atención del parto para asegurar una mayor uniformidad en la calidad de atención y que todos los ítems alcancen niveles óptimos de cumplimiento.

Por último, la auditoría de las 15 historias clínicas de partos atendidos entre enero y marzo reveló que 6 gestantes presentaron complicaciones postparto y requirieron remisión a un nivel de atención superior, mientras que 9 partos no presentaron complicaciones y las pacientes fueron dadas de alta sin incidentes en las primeras 24 horas. Esto destaca la importancia de una vigilancia continua y una adecuada preparación para manejar complicaciones en el parto.

## Recomendaciones

- **Capacitación Continua del Personal:** Implementando programas de formación y actualización continua para el personal médico y de enfermería en el protocolo de atención del parto, fomentando además la participación en talleres y cursos sobre manejo de complicaciones postparto y técnicas avanzadas de atención obstétrica.
- **Revisión y Actualización del Protocolo:** Revisando y actualizando regularmente el protocolo de atención del parto para asegurar que refleje las mejores prácticas y los estándares más recientes en obstetricia, e incluir estrategias específicas para mejorar las áreas identificadas como deficientes.
- **Auditorías Periódicas y Retroalimentación:** Realizando auditorías periódicas de las historias clínicas para monitorear la adherencia al protocolo de atención del parto y proporcionar retroalimentación detallada y constructiva al personal sobre los resultados, destacando tanto los logros como las áreas de mejora.
- **Establecer procedimientos claros para la documentación detallada de cada ítem del protocolo en las historias clínicas,** asegurando que toda la información relevante se registre de manera precisa y completa para facilitar la evaluación y el seguimiento.
- **Adoptar mejores prácticas basadas en la evidencia para mejorar la calidad de la atención del parto.** Fomentando un enfoque multidisciplinario y otros profesionales según sea necesario.
- **Implementar encuestas de satisfacción para las pacientes que recibieron atención durante el parto y el postparto,** para utilizar los resultados de estas encuestas para identificar áreas adicionales de mejora desde la perspectiva del paciente.
- **En la inducción y reinducción del personal médico y de enfermería,** se haga énfasis en la socialización y evaluación de la adherencia de los protocolos de atención clínica, establecidos por la ESE centro punto de atención MORALES

- Establecer indicadores de resultado y de impacto, que contribuyan a la medición de la calidad observada, versus calidad esperada en la atención del parto humanizado.

### Anexos

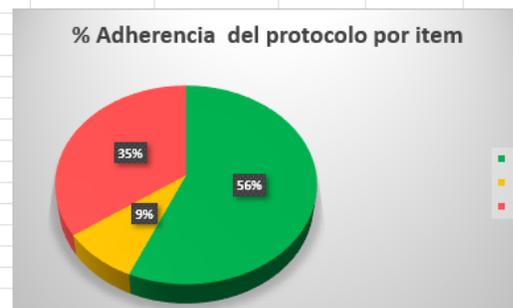
ANÁLISIS DE LA TAREA		HISTORIA CLINICA															
ITEMS	DESCRIPCION	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Tote
<b>PLANEACION DE LA LABOR</b>																	
AMNAMESIS	1 Realiza una buena amnesis sobre la gestante al momento de ingresar a la institución	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	2 Realiza una optima palpacion abdominal	5	3	3	3	5	5	3	5	3	5	5	5	3	5	5	3
	3 Cumple con la auscultacion Frecuencia Cardiaca Fetal según el protocolo	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	4 Establece un trabajo de parto ante los criterios mencionados en el protocolo de atención	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	5
TRABAJO DE PARTO	5 Provea un trato humanizado, llame a la señora por su nombre, mírela a los ojos e informe	3	3	3	3	3	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3
	6 Motiva la higiene personal	0	3	3	0	5	0	5	0	5	0	5	0	0	5	0	0
	7 Promueva el acompañamiento de la persona que elija la parturienta.	0	0	3	0	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5	0	5
	8 Promueva la libre posición y hidratación vía oral.	0	5	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	9 Identifique y describa el estado físico general de la paciente.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	10 Tome y registre la presión arterial, pulso materno,temperatura cada una hora.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	11 Verifique presencia o ausencia de edema y várices	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	0	3	3
	12 Ofrece información sobre el proceso, tanto a la mujer como a sus acompañantes.	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	21 Realiza el pinzamiento tardío del cordón umbilical	3	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	13 Evita el uso rutinario de analgésicos, sedantes y anestésicos.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
APOYO EMOCIONAL	14 Una vez decidida la hospitalización, se le explica a la gestante y a su acompañante la	5	5	0	0	0	0	5	0	5	5	5	5	0	0	5	5
	15 Hacer énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizarla y obtener su colaboración.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PARTOGRAMA	16 Uso adecuado del partograma según el protocolo	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
USO DE LA SALA DE PARTOS	17 La gestante es llevada a la sala de partos en el momento adecuado, según lo establecido por el protocolo.	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
PERIODO EXCLUSIVO	18 Realiza la atención de periodo exclusivo según el protocolo	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	19 Realiza atención al alumbramiento o tercer periodo del parto	5	5	3	5	3	5	3	3	3	3	5	5	3	3	5	5
ALUMBRAMIENTO	20 Identifica y registra los siguientes signos y síntomas de alarma durante el periodo de	5	3	0	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	21 Propicia la lactancia materna y sus beneficios	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
POSTPARTO	22 Realiza una buen seguimiento al parto según el protocolo institucional	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	23 Propicia el traslado de la mujer junto a su bebé a sala de puerperio, si las condiciones del	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
<b>TOTAL PUNTAJE</b>		89	90	80	84	87	86	87	87	84	87	86	86	77	83	95	16
<b>PORCENTAJE</b>		74,16667	75	66,66667	70	72,5	71,66667	72,5	67,5	70	72,5	71,66667	71,66667	64,16667	74,16667	79,16667	107,3

ITEMS	DESCRIPCION	Total	Porcentaje
<b>PLANEACION DE LA LABOR</b>			
AMNAMESIS	1 Realiza una buena amnesis sobre la gestante al momento de Ingresar a la institución	75	100
	2 Realiza una optima palpacion abdominal	61	81,333333
	3 Cumple con la auscultacion Frecuencia Cardiaca Fetal según el protocolo	73	97,333333
	4 Establece un trabajo de parto ante los criterios mencionados en el protocolo de atención del parto	69	92
TRABAJO DE PARTO	5 Provea un trato humanizado, llame a la señora por su nombre, mírela a los ojos e informe sobre su estado de salud	24	32
	6 Motiva la higiene personal	29	38,666667
	7 Promueva el acompañamiento de la persona que elija la parturienta.	33	44
	8 Promueva la libre posición y la hidratación vía oral.	13	17,333333
	9 Identifique y describa el estado físico general de la paciente.	75	100
	10 Tome y registre la presión arterial, pulso materno,temperatura cada una hora.	75	100
	11 Verifique presencia o ausencia de edema y várices.	24	32
	12 Ofrece información sobre el proceso, tanto a la mujer como a sus acompañantes.	73	97,333333
	21 Realiza el pinzamiento tardío del cordón umbilical	47	62,666667
	13 Evita el uso rutinario de analgésicos, sedantes y anestésicos.	0	0
APOYO EMOCIONAL	14 Una vez decidida la hospitalización, se le explica a la gestante y a su acompañante la situación y el plan de trabajo	40	53,333333
	15 Hacer énfasis en el apoyo psicológico a fin de tranquilizarla y obtener su colaboración.	0	0
PARTOGRAMA	16 Uso adecuado del partograma según el protocolo	75	100
USO DE LA SALA DE PARTOS	17 La gestante es llevada a la sala de partos en el momento adecuado, según en lo establecido por el protocolo.	75	100
PERIODO EXCLUSIVO	18 Realiza la atención de periodo exclusivo según el protocolo	75	100
ALUMBRAMIENTO	19 Realiza atención al alumbramiento o tercer periodo del parto	59	78,666667
	20 Identifica y registra los siguientes signos y síntomas de alarma durante el periodo de alumbramiento	68	90,666667
POSTPARTO	21 propicia la lactancia materna y sus beneficios	75	100
	22 Realiza una buen seguimiento al parto según el protocolo institucional	75	100
	23 Propicia el traslado de la mujer junto a su bebé a sala de puerperio, si las condiciones del recién nacido lo permiten.	75	100
<b>TOTAL PUNTAJE</b>		1288	74,666667

	<b>Parto Humanizado</b>	<b>Parto Medicalizado</b>
<b>Acompañamiento</b>	<b>El padre o acompañante puede estar al momento del nacimiento.</b>	<b>En algunos casos el padre o acompañante no puede acompañar a la madre durante el nacimiento.</b>
<b>Postura</b>	<b>Permite el máximo grado de libertad y confort para la madre.</b>	<b>Postura tradicional, acostada.</b>
<b>Analgésicos</b>	<b>Se minimiza el uso de analgésicos y se potencia la respiración y técnicas del manejo de dolor</b>	<b>Se administra analgésicos a la madre.</b>
<b>Procedimiento quirúrgico</b>	<b>No hay procedimientos invasivos o quirúrgicos involucrados en el alumbramiento.</b>	<b>Se realiza un procedimiento quirúrgico cuya recuperación de los puntos externos puede durar de 8 a 10 días y los puntos internos hasta un año de la paciente.</b>

EXCELENTE $\geq 90\%$	0	EXCELENTE $\geq 90\%$	0
ACEPTABLE $<90- \geq 70\%$	12	ACEPTABLE $<90- \geq 70\%$	12
DEFICIENTE $<70\%$	3	DEFICIENTE $<70\%$	3

EXCELENTE $\geq 90\%$	13
ACEPTABLE $<90- \geq 70\%$	2
DEFICIENTE $<70\%$	8





### EXTRACCION DE LA LECHE

La lactancia materna es el mejor alimento para el bebé. La leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita para crecer y desarrollarse.

**Beneficios de la lactancia materna:**

- Protege al bebé de enfermedades.
- Ayuda al bebé a crecer y desarrollarse.
- Fortalece el vínculo entre la madre y el bebé.
- Reduce el riesgo de enfermedades para la madre.

### BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es el mejor alimento para el bebé. La leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita para crecer y desarrollarse.

**Beneficios de la lactancia materna:**

- Protege al bebé de enfermedades.
- Ayuda al bebé a crecer y desarrollarse.
- Fortalece el vínculo entre la madre y el bebé.
- Reduce el riesgo de enfermedades para la madre.

### LO QUE NECESITAS SABER SOBRE LACTANCIA MATERNA

La lactancia materna es el mejor alimento para el bebé. La leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita para crecer y desarrollarse.

**Beneficios de la lactancia materna:**

- Protege al bebé de enfermedades.
- Ayuda al bebé a crecer y desarrollarse.
- Fortalece el vínculo entre la madre y el bebé.
- Reduce el riesgo de enfermedades para la madre.

### TIPOS DE LECHE MATERNA

La lactancia materna es el mejor alimento para el bebé. La leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita para crecer y desarrollarse.

**Tipos de leche materna:**

- Leche materna exclusiva.
- Leche materna complementada.
- Leche materna suplementada.

### POSICIONES PARA AMAMANTAR

La lactancia materna es el mejor alimento para el bebé. La leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita para crecer y desarrollarse.

**Posiciones para amamantar:**

- Posición de cuna.
- Posición de fútbol americano.
- Posición de silla de montar.
- Posición de abrazador.

## PARTO HUMANIZADO

By Juan José Mesa Quintana

**CONTENIDOS:**

1. Introducción
2. Tipos de parto humanizado
3. Diferencia de parto humanizado y no humanizado
4. Tipos de parto
5. Técnicas de parto humanizado
6. Principios básicos

### CONTENIDOS

1. Introducción
2. Tipos de parto humanizado
3. Diferencia de parto humanizado y no humanizado
4. Tipos de parto
5. Técnicas de parto humanizado
6. Principios básicos



### INTRODUCCIÓN

El parto humanizado es aquel en el que la protagonista del parto es la madre y no los médicos, por lo que todos los elementos que hacen falta son: respeto y confianza por el profesional médico. Con esto se puede la promoción de un ambiente amigable y seguro para la madre y su bebé. Este tipo de parto hace referencia al parto natural y trata a las mujeres no como objetos sin vida sino como personas que están viviendo una de las más bellas etapas de su vida: la de convertirse en madres.

### PINZAMIENTO TARDIO

El pinzamiento tardío es el que se realiza después de las 12 horas de vida del recién nacido.

**Beneficios del pinzamiento tardío:**

- Permite al bebé recibir la leche materna durante un tiempo más largo.
- Ayuda al bebé a establecer un vínculo más fuerte con su madre.
- Reduce el riesgo de enfermedades para el bebé.

<b>Aceptamiento</b>	El parto es un proceso natural que se debe respetar y no intervenir.	En algunos casos el parto es complicado y se necesita la intervención de un profesional.
<b>Postura</b>	Respetar el instinto natural de la mujer y permitirle estar en una posición cómoda.	Forzar a la mujer a estar en una posición que no es natural.
<b>Analgésicos</b>	Se respetan el uso de analgésicos y se evita el uso de medicamentos que afectan al bebé.	Se administran analgésicos a la madre.
<b>Procedimiento quirúrgico</b>	Se evita el uso de procedimientos quirúrgicos que no son necesarios.	Se realizan los procedimientos que no son necesarios.

### ¿A QUE SE REFIERE CON HUMANIZADO?

El parto humanizado es aquel en el que la protagonista del parto es la madre y no los médicos, por lo que todos los elementos que hacen falta son: respeto y confianza por el profesional médico.

Logo of the University of Cauca, Faculty of Health Sciences, and the Faculty of Medicine and Surgery.

## Cronograma

Tabla 6

Cronograma Del Proyecto

ACTIVIDADES PROYECTO DE GESTION	Marzo		Abril				Mayo			
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Idea proyecto de gestión										
Diagnóstico o descripción de la situación existente										
Planteamiento del problema										
Objetivo General										
Objetivos Específicos										
Introducción										
Matriz de marco lógico										
Abordaje metodológico										
Resultados del ejercicio										
Recomendaciones										
Conclusiones										
Ensayo de la entrega final										
Entrega final										

Nota. Elaboración propia

## Presupuesto

Tabla 7

*Presupuesto Del Proyecto*

ACTIVIDAD O RECURSO	CANTIDAD O UNIDADES	PRECIO	TOTAL
Reuniones (horas)	160	\$ 22.000	<b>\$3.520.000</b>
Recursos tecnológicos	3	\$ 50.000	<b>\$150.000</b>
Desplazamiento a la ESE Centro 1 Morales	28	\$ 10.000	<b>\$280.000</b>
Recursos Materiales	10	\$11.000	<b>\$ 110.000</b>
<b>VALOR TOTAL</b>			<b>\$ 4.060.000</b>

*Nota. Elaboración propia*

## Evidencia Fotográficas





### Referencia bibliográficas

- Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Resolución 3280 de 2018: Por la cual se adopta la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud Materna y Perinatal. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%203280%20de%2020183280.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Políticas de salud materna en Colombia. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Iniciativa para la mejora de la calidad y humanización de la atención materna y neonatal. Ginebra: OMS.

- Secretaría de Salud Departamental del Cauca. (2020). Informe anual de salud materna y neonatal en el Cauca. Popayán: Secretaría de Salud Departamental del Cauca.