



ESTRATEGIA DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA HACIA UNA PREPARACIÓN DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD SEGURA, MEDIANTE LA SOCIALIZACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN DE LAS GESTANTES Y LA ADAPTACIÓN DE UN MODELO DE CURSO DE PSICOPROFILAXIS INSTITUCIONAL PARA LA ESE BOLÍVAR EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE MARZO A MAYO DE 2024

Estudiantes

KATHERINE VIVIANA MUÑOZ BOLAÑOS

Profesor que acompaña

ANA CRISTINA IDROBO OSPINAL

**Proyecto de Gestión del Cuidado
Programa de Enfermería
Universidad del Cauca
Popayán, mayo de 2024**

Tabla de Contenido

1	Nombre del Proyecto	3
2	Introducción	3
3	Diagnóstico de la Situación Existente	3
4	Planteamiento del Problema: Árbol de Problemas	3
5	Objetivo General	3
6	Objetivos Específicos	3
7	Justificación	4
8	Matriz de Marco lógico	4
9	Abordaje Metodológico	5
10	Resultados	6
11	Impactos Esperados	6
12	Conclusiones	6
13	Recomendaciones	7
14	Bibliografía	7
15	Anexos	7
15.1	Cronograma	7
15.2	Presupuesto	7

1 Nombre del Proyecto

ESTRATEGIA DE GESTIÓN DE ENFERMERÍA HACIA UNA PREPARACIÓN DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD SEGURA, MEDIANTE LA SOCIALIZACIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN DE LAS GESTANTES Y LA ADAPTACIÓN DE UN MODELO DE CURSO DE PSICOPROFILAXIS INSTITUCIONAL PARA LA ESE BOLÍVAR EN EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE MARZO A MAYO DE 2024

2 Introducción

La Organización Mundial de la Salud define la morbilidad materna extrema (MME) como una complicación severa que ocurre durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, y que pone en riesgo la vida de la mujer, pero sobrevive, y cumple con al menos uno de los criterios de inclusión definidos en el protocolo de vigilancia del evento. La MME es un evento de interés en salud pública que tiene un impacto importante al evaluar los servicios de salud ya que una atención oportuna y de calidad en una mujer que presenta una complicación obstétrica severa puede prevenir un desenlace fatal.

En todo el país, la información proveniente del análisis de morbilidad materna extrema es divulgada mediante boletines e informes, garantizando la confidencialidad de la información correspondiente a las mujeres notificadas por este evento. Esta actualización de datos busca estar siempre listos para la emergencia obstétrica y garantizar los derechos en salud sexual y reproductiva, maternidad e infancia. El Instituto Nacional de Salud en Colombia presentó los resultados del comportamiento de la morbilidad materna extrema (MME) en Colombia en el boletín epidemiológico de la última semana de julio de 2023, en el cual se afirma que sus principales causas fueron: trastornos hipertensivos, complicaciones hemorrágicas y sepsis de origen obstétrico.

Las muertes perinatales se refieren a aquellas que ocurren durante el período que abarca desde las 22 semanas de gestación hasta los primeros siete días de vida del recién nacido. Estas muertes representan una combinación de muertes fetales (antes del nacimiento) y muertes neonatales tempranas.

Por otro lado, las muertes maternas son aquellas que ocurren durante el embarazo, el parto o hasta 42 días después del parto, debido a causas relacionadas con el embarazo. Estas muertes impactan no solo a la mujer, sino también a sus familias y comunidades.

También se pretende, fomentar la calidad y calidez en la atención integral e integrada en salud sexual y reproductiva, materno infantil y la garantía de los derechos, para que las empresas

administradoras de planes de beneficios cumplan sus responsabilidades de garantizar los servicios requeridos por la población. las muertes perinatales y las muertes maternas son un problema de salud pública que requiere una atención urgente y coordinada.

A pesar de los avances en la atención médica y la reducción de la mortalidad materna e infantil a nivel global, Colombia enfrenta desafíos significativos en este ámbito. Según datos del Instituto Nacional de Salud (INS) y el Ministerio de Salud y Protección Social, la tasa de mortalidad materna en Colombia sigue siendo alta en comparación con otros países de América Latina, con diferencias significativas entre zonas rurales y urbanas. Asimismo, las muertes perinatales representan una proporción considerable de pérdidas evitables en el país.

Factores socioeconómicos, acceso limitado a atención médica de calidad, inequidades en el sistema de salud, y barreras culturales y geográficas contribuyen a estas cifras alarmantes. Es esencial abordar estos problemas desde una perspectiva integral, implementando estrategias efectivas que incluyan la educación prenatal, el acceso equitativo a servicios de salud materna e infantil, la capacitación del personal de salud, y políticas públicas que promuevan la equidad y el acceso universal a la atención médica.

Este proyecto busca identificar el estado actual del programa de control prenatal, caracterizar a la población objeto y desde la gestión de enfermería socializar la ruta de atención integral de las gestantes y la adaptación de un modelo institucional de curso de psicoprofilaxis .

3 Diagnóstico de la Situación Existente

La Unidad de Atención en Salud Bolívar Cauca cuenta con los servicios de urgencias, hospitalización, consulta externa y servicios de apoyo e imágenes diagnósticos se cuenta con 120 trabajadores. Se brinda atención por consulta externa de lunes a viernes de 7:00 am -04:00 pm y los sábados de 7:00 a 01:00 pm, servicio de urgencias 24 horas del día.

A Través de la ruta materno perinatal en la ESE Suroccidente, ofrece una atención integral a las gestantes desde la preconcepción hasta el posparto. Este servicio comienza con consultas preconcepcionales que permiten identificar y abordar posibles riesgos de salud antes de la concepción, lo que contribuye a embarazos más saludables y a la reducción de complicaciones obstétricas. Una vez en proceso de gestación, las mujeres reciben ingreso a control prenatal, acceso a servicios de laboratorio clínico de primer nivel, odontología, vacunación, seguimiento domiciliario y ambulancia exclusiva para traslado de gestantes en caso de identificar atención inmediata.

Además, se brinda atención al parto de baja complejidad por medicina general y adaptación al recién nacido. Esta atención integral y especializada busca asegurar el bienestar materno-infantil en todas las etapas del embarazo y el posparto.

La institución cuenta con una base de datos de la población objeto y se evalúa el perfil demográfico y socioeconómico de las gestantes que reciben atención, Identificando las necesidades específicas de educación prenatal y apoyo psicológico de las mujeres gestantes y sus familias; debido a la alta demanda de consultas por urgencias por el desconocimiento de los signos y síntomas de alarma en el embarazo, acuden al control pero no se evidencia adherencia a las recomendaciones inherentes de los controles prenatales, se observa la necesidad de implementar una estrategia efectiva que involucre al personal de auxiliares de enfermería de consulta externa y extramurales de la UAS Bolívar con énfasis en la ruta de atención integral de las gestantes y con un curso para la preparación de la maternidad y paternidad segura.

4 Planteamiento del Problema: Árbol de Problemas

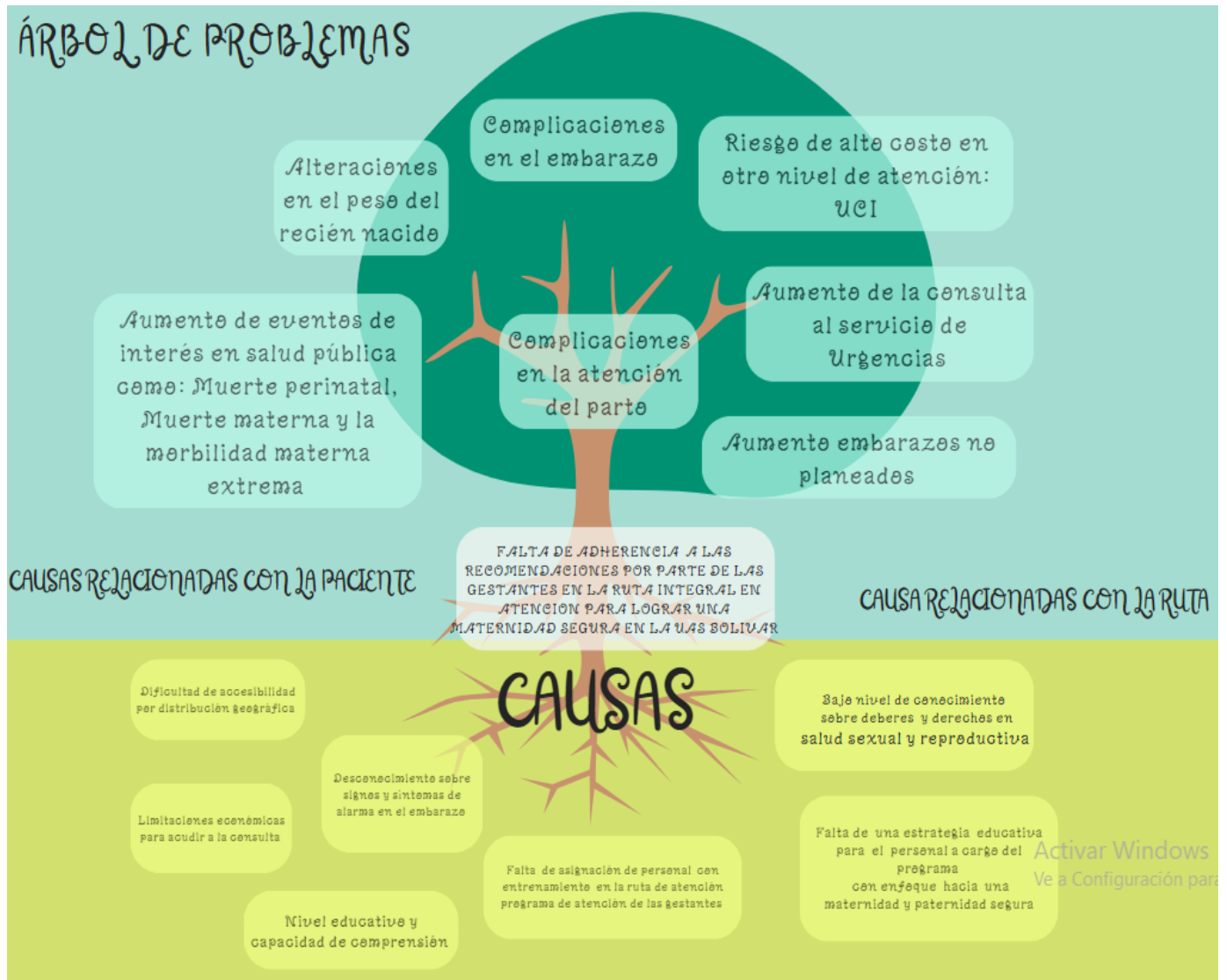


Imagen 1. Árbol de problemas. Fuente: Información de la UAS Bolívar

5 Objetivo General

Elaborar una estrategia de gestión de enfermería que contribuya a la preparación de la maternidad y paternidad segura, mediante la socialización de la Ruta de atención de las gestantes y la adaptación de un modelo de curso de psicoprofilaxis institucional para la ESE Bolívar .

6 Objetivos Específicos

- Identificar mediante la búsqueda de estudios y estadísticas a nivel mundial y nacional el estado de la maternidad, con énfasis en muertes perinatales, muertes maternas y morbilidad materna extrema.
- Realizar una caracterización sociodemográfica de las población objeto del programa de control prenatal que asisten en el mes de marzo - abril de 2024.
- Diseñar un plan de capacitación para el personal de auxiliares de enfermería de consulta externa y extramurales de la UAS Bolívar con énfasis en la ruta de atención de las gestantes y mediante la adaptación de un curso de psicoprofilaxis para preparación de la maternidad y paternidad segura.
- Promover la participación y asistencia activa de gestantes al curso de preparación para la maternidad y paternidad segura, mediante la difusión de esta información a través de emisoras locales.

7 Justificación

Desde 2012, Colombia ha implementado la vigilancia de la MME de acuerdo con los criterios definidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Los datos epidemiológicos recientes muestran un aumento del 2,3% en los casos notificados de MME durante el período epidemiológico VII de 2023, con una razón nacional de 52,8 casos por cada 1.000 nacidos vivos. Este panorama evidencia la persistencia de desafíos en la atención materno-infantil, especialmente en regiones como Barranquilla, Putumayo, Nariño y otras entidades territoriales con tasas de MME significativamente altas. Es fundamental considerar que aproximadamente el 11% de los casos notificados como MME durante el período epidemiológico VII de 2023 involucran a personas de nacionalidad extranjera. Los cursos psicoprofilácticos adaptados culturalmente y accesibles para poblaciones diversas pueden mejorar significativamente la atención y la respuesta a las necesidades específicas de estas comunidades.

TABLA 1. Casos de morbilidad materna extrema reportados en cada entidad territorial de Colombia durante el período 7 de 2023

Entidad Territorial	Número de casos de morbilidad materna extrema (Período 7 de 2023)
Amazonas	15
Antioquia	78
Arauca	10
Atlántico	55
Bogotá D.C.	120
Bolívar	40
Boyacá	30
Caldas	25

Caquetá	20
Casanare	12
Cauca	35
Cesar	42
Chocó	18
Córdoba	38
Cundinamarca	65
Guainía	8
Guaviare	9
Huila	27
La Guajira	22
Magdalena	32
Meta	48
Nariño	50
Norte de Santander	37
Putumayo	14
Quindío	20
Risaralda	28
San Andrés	5
Santander	55
Sucre	33
Tolima	40

Valle del Cauca	90
Vaupés	6
Vichada	7
Total	1212

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 – 2022, PE VII 2023 preliminar.
PE: periodo epidemiológico

La tabla 1 presenta una panorámica detallada de la incidencia de morbilidad materna extrema en Colombia durante el séptimo período de 2023. Se observa una variación notable en el número de casos entre las diferentes entidades territoriales, destacando la importancia de analizar las disparidades regionales y las posibles causas subyacentes. Regiones como Bogotá D.C., Antioquia y Valle del Cauca muestran una mayor carga de casos, lo que sugiere la necesidad de intervenciones específicas y atención focalizada en estas áreas. Este análisis inicial proporciona una base sólida para investigaciones posteriores destinadas a comprender mejor los factores que contribuyen a la morbilidad materna extrema y diseñar estrategias efectivas para su prevención y control a nivel nacional.

Causa agrupada	2019	2020	2021	2022	2023 a PE VII
	Razón MME	Razón MME	Razón MME	Razón MME	Razón MME
Trastornos hipertensivos	26,47	29,49	35,92	39,69	37,34
Complicaciones hemorrágicas	4,75	5,20	6,78	7,80	7,65
Sepsis de origen obstétrico	2,06	1,99	2,33	2,76	2,67
Otra causa	1,53	1,20	1,58	1,81	1,62
Complicaciones de aborto	0,81	0,71	0,89	1,07	1,39
Enfermedad preexistente que se complica	0,52	0,50	0,57	0,76	1,19
Sepsis de origen no obstétrico	0,40	0,29	0,30	0,44	0,68
Sepsis de origen pulmonar	0,18	0,26	0,87	0,33	0,22

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2019 – 2022, PE VII 2023 preliminar.
PE: periodo epidemiológico

En la Tabla 2. Se observa que los trastornos hipertensivos emergen como la causa preponderante de la razón materna con una razón de 37.34. Este hallazgo subraya la importancia de abordar y gestionar eficazmente los trastornos hipertensivos durante el embarazo para reducir los riesgos asociados a la morbilidad materna.

Razón preliminar de mortalidad materna según entidad territorial de residencia, Colombia, a semana epidemiológica 04, 2023 y 2024

Entidad territorial de residencia	Número de casos 2023	Número de casos 2024	Razón de mortalidad materna por 100 000 nacidos vivos	
			2023 SE 04	2024 SE 04
Santa Marta	0	1	0,0	214,1
Calí	0	2	0,0	163,5
Córdoba	1	2	63,9	146,2
Meta	2	1	218,3	116,1
Bolívar	1	1	88,7	114,5
Cauca	1	1	90,1	107,3
Barranquilla	0	1	0,0	103,1
Bogotá	2	4	43,2	96,6
Cesar	1	1	69,3	91,1
Cundinamarca	0	1	0,0	50,0
Colombia	23	16	59,2	48,3
Antioquia	1	1	21,8	25,1
Valle del Cauca	1	0	86,8	0,0
Vichada	1	0	800,0	0,0
Caquetá	1	0	237,0	0,0
La Guajira	4	0	273,0	0,0
Nariño	1	0	113,8	0,0
Atlántico	1	0	92,0	0,0
Quindío	1	0	295,9	0,0
Tolima	2	0	195,9	0,0
Risaralda	1	0	156,5	0,0
Huila	1	0	85,3	0,0

Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2023 - 2024 (datos preliminares).

F - ND, nacimientos a 27 de enero 2023 y 2024 (datos preliminares). SE: semana epidemiológica

En la Semana epidemiológica 03 de 2024 se han notificado 324 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, de los cuales 320 corresponden a residentes en Colombia y cuatro a residentes en el exterior. El mayor número de casos se notificó en Bogotá D.C. (34), Antioquia (25), Cundinamarca (19), Córdoba (17) y Atlántico (15). Según el momento de ocurrencia de la muerte, la mayor proporción corresponde a muertes perinatales anteparto con 44,4 %, seguido de las neonatales tempranas con 29,1 %; neonatales tardías con 15,6 % y fetales intraparto con 10,9%.

En el municipio de Bolívar Cauca se tienen 91 maternas distribuidas de la siguiente manera. De acuerdo al lugar de residencia se tiene que en la cabecera municipal se encuentran 12 gestantes y el resto en el área rural teniendo en cuenta que el mayor número de gestantes se encuentran en el corregimiento de el Rodeo a 30 minutos de la cabecera municipal por vía pavimentada.

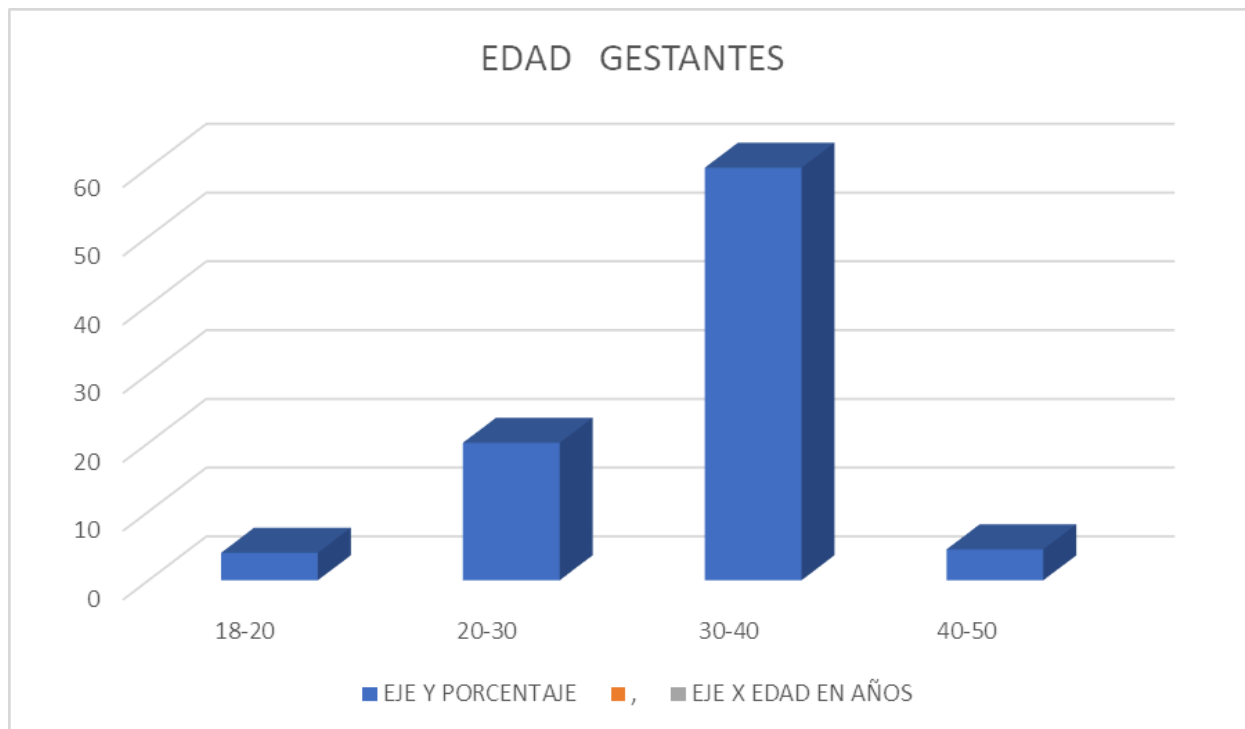
Tabla 4. Distribución de las gestantes por lugar de residencia.

LUGAR DE RESIDENCIA	NÚMERO DE GESTANTES
EL RODEO	17
BOLÍVAR	12
MILAGROS	8
MORRO	8
SAN LORENZO	7
LERMA	7
CARMEN	5
CARBONERA	5
SAN MIGUEL	5
SAN JUAN	5
RASTROJOS	5
MELCHOR	3
CHLAGUAYACO	3
GUACHICONO	1

Fuente: Base datos de las gestantes en la UAS Bolívar.

De acuerdo a la edad se puede evidenciar que prevalece en las gestantes se encuentra entre los 30- 40 años de edad con un porcentaje de 60%, seguido del rango entre 20 a 30 años de edad con un porcentaje de 25 % de 18-20 años con un porcentaje de 3% y de 4-50 años 2%.

Gráfica 1: Clasificación de gestantes según la edad



Fuente: Base datos de las gestantes en la UAS Bolívar.

Al realizar el análisis del estado civil se encontró que el 98% de las gestantes se encuentran en unión libre y el 2% corresponde a gestantes solteras.

En la base de datos institucional se encontró que las gestantes con gravidez 0 corresponde a 41.8%, gravidez 1 25.4 % gravidez 2 4.5%

El nivel educativo de las gestantes se encontró que en básica secundaria un 73% ,con básica primaria un 5%, y con nivel técnico 3%

Teniendo en cuenta la entidad aseguradora de salud corresponden a Nueva Eps 45% ,ASMET Salud 28% y AIC 11% respectivamente.

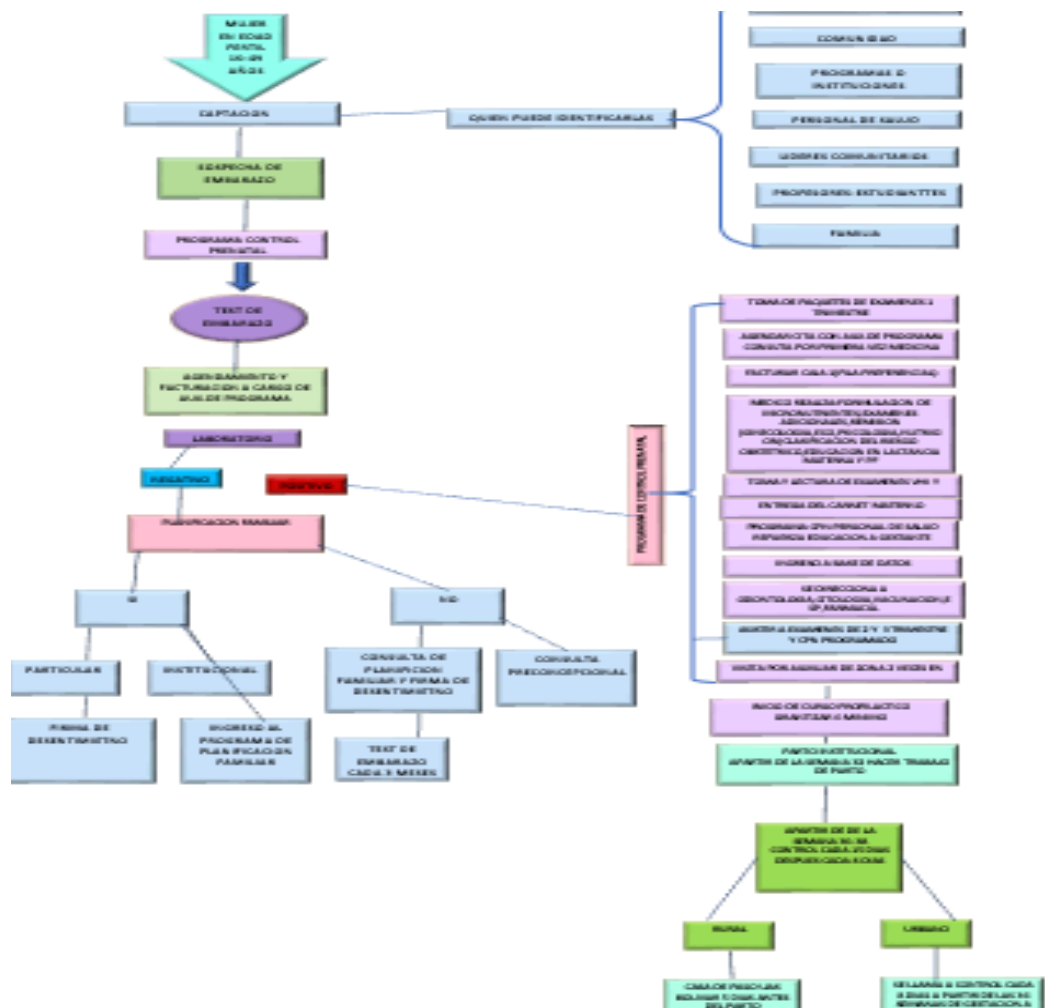
Desde el año 2023 y hasta el 08 de abril de 2024, se presentaron 66 partos institucionales, y con reporte al sistema de vigilancia epidemiológica desde el 2022 al 2024 de 2 muertes perinatales.

Los cursos psicoprofilácticos de preparación en el embarazo desempeñan un papel esencial al proporcionar educación, apoyo emocional y habilidades prácticas a las mujeres embarazadas, sus parejas y familias. Estos cursos están diseñados para promover la salud y el bienestar durante el embarazo, el parto y el posparto, con el objetivo de reducir las tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Ofrecen información vital sobre el cuidado prenatal, técnicas de respiración, relajación y manejo del dolor durante el parto, así como estrategias para una recuperación posparto óptima.

La preparación integral facilitada por los cursos psicoprofilácticos contribuye a una experiencia de embarazo segura, positiva y satisfactoria. Al fortalecer el conocimiento y las habilidades de las gestantes y sus familias, se fomenta la toma de decisiones informadas y se promueve una mayor participación en la atención prenatal. Esto puede conducir a una reducción en las complicaciones obstétricas y una mejora en los resultados de salud materno-infantil en general.

Implementar un curso psicoprofiláctico como parte de este proyecto busca abordar las necesidades emocionales, físicas y de información de las mujeres gestantes, con el objetivo de mejorar su bienestar general, promover un parto más positivo y reducir la incidencia de intervenciones médicas innecesarias. Esta intervención tiene el potencial de impactar positivamente la experiencia del parto y el posparto, así como la salud y el bienestar materno-infantil en general. El cual se busca articular con la ruta de atención a las gestantes.

La E.S.E suroccidente en la Uas Bolívar Cauca cuenta con una ruta de atención a las gestantes la cual está instaurada desde el 2007, la atención inicial le brinda la auxiliar enfermería asignada por la institución, bajo la supervisión del enfermero profesional, la atención por medicina la realiza el médico asignado, cada mes se encarga un médico de la institución.



Fuente: Ruta de atención integral a las gestantes UAS Bolívar.

8 Matriz de marco lógico

9

W Matriz de marco logico.docx

	Resumen Narrativo	Indicadores Objetivamente Verificables	Medios de Verificación	Supuestos
Objetivo General	La ESE Bolívar se enfrenta al desafío de mejorar la preparación para la maternidad y paternidad segura de sus pacientes gestantes. Para abordar esta necesidad, se propone la elaboración de una estrategia de gestión de enfermería integral. Esta estrategia se centrará en dos pilares fundamentales: la socialización de la Ruta de atención de las gestantes y la adaptación de un modelo de curso de psicoprofilaxis institucional.	<ul style="list-style-type: none"> ● Porcentaje de personal de enfermería capacitado ● Plan de curso finalizado, aprobado por el personal a cargo del programa. ● Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la Ruta de Atención. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Documentación de la asistencia y participación del personal de enfermería en los talleres y capacitaciones sobre la Ruta de Atención de las Gestantes y la implementación del curso de psicoprofilaxis ● Evaluaciones para medir el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la estrategia de enfermería. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Disponibilidad financiera para sostener largo plazo ● Aceptación y participación personal programa ● Cambios de contratación a cargo del
Objetivos específicos	1. Identificar mediante la búsqueda de estudios y estadísticas a nivel mundial y nacional el estado de la maternidad, con énfasis en muertes perinatales, muertes	<ul style="list-style-type: none"> ● Porcentaje de casos de muerte materna debidamente registrados y 	<ul style="list-style-type: none"> ● Estudios epidemiológicos a nivel mundial y nacional. ● Estadísticas vitales y 	<ul style="list-style-type: none"> ● La disponibilidad de datos maternos mundiales son adecuados para investigar

	<p>maternas y morbilidad materna extrema.</p>	<p>notificados. e.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad y calidad de datos sobre salud materna. 	<p>registros de salud materna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Existe una brecha entre la atención y las tasas de mortalidad perinatal. • Los datos no permiten identificar proporciones informales y relaciones complejas de la salud materna a nivel nacional.
	<ul style="list-style-type: none"> • 2. Realizar una caracterización sociodemográfica de la población objeto del programa de control prenatal que asisten en el mes de marzo - abril de 2024. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número total de mujeres atendidas en el programa de control prenatal en marzo-abril de 2024. • Distribución por edad de las mujeres atendidas en el programa de control prenatal. • Distribución por nivel educativo de las mujeres atendidas en el programa de control prenatal. • Distribución por gravidez 	<p>Base de datos UAS gestantes BOLÍVAR.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La información sociodemográfica recopilada es incompleta. • La participación en el programa de control prenatal es baja y no existen barreras

		<p>de las mujeres atendidas en el programa de control prenatal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 		
	<p>3. Diseñar un plan de capacitación para el personal de auxiliares de enfermería de consulta externa y extramurales de la UAS Bolívar con énfasis en la ruta de atención de las gestantes y mediante la adaptación de un curso de psicoprofilaxis para preparación de la maternidad y paternidad segura.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo del plan de capacitación para auxiliares de enfermería, conformado por 9 sesiones virtuales cada una de 2 horas. • Socialización con el personal asistencial de la estrategia de enfermería. • 18 personas aprueban el plan de capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documentación del Plan de Capacitación • registro de Asistencia al Curso • Material Didáctico Adaptado • pre test y post test • Reportes de Seguimiento y Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> • El personal auxiliar de enfermería dispuesto en la capacitación • Existe recursos de elaboración de ejecución de capacitación • La dirección institucional favorable a cabo la
	<p>4. Promover la participación y asistencia activa de gestantes al curso de preparación para la maternidad y paternidad segura, mediante la difusión de esta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se emitieron 8 anuncios radiales de 10 minutos cada uno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtener informes del organizador del curso que detallen el número de gestantes registradas y asistentes, así como 	<ul style="list-style-type: none"> • La audiencia emisoras incluye significativas gestantes comunicadas • La transmisión de los anuncios es con

	información a través de emisoras locales.		<p>cualquier otro dato relevante sobre la participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mantener un registro de las gestantes que se inscriben y completan el curso, lo que proporciona una medida adicional de participación activa. • Realizar entrevistas o encuestas a las gestantes que asistieron al curso para evaluar la efectividad de la difusión a través de las emisoras locales y su impacto en su decisión de participar. 	<p>persuasión gestante</p> <ul style="list-style-type: none"> • Las gestantes dispuestas a capacitar al personal de preparación para el parto y la paternidad.
--	---	--	---	---

RESULTADOS ESPERADOS	ACTIVIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Se mejora el nivel de conocimiento y comprensión del personal de enfermería sobre la Ruta de Atención de las Gestantes. • Reducción de complicaciones durante el embarazo, parto y postparto debido a la participación 	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar materiales educativos y recursos didácticos para el curso. • Establecer un calendario de sesiones y horarios adecuados para las parejas gestantes. • Capacitar a profesionales de la salud para facilitar las sesiones del curso.

<p>en el curso de psicoprofilaxis institucional</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Promover y difundir el curso entre la comunidad de embarazadas y sus parejas
<p>Identificar factores de riesgo asociados on las muertes perinatales y maternas, así como con la morbilidad materna extrema. Además, se podrían destacar los determinantes sociales de la salud materna, como la educación, el acceso a servicios de salud adecuados, la nutrición y las condiciones socioeconómicas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Revisión Bibliográfica de las estadísticas nacionales del Instituto Nacional de Salud a través de SIVIGILA
<p>Identificar las necesidades específicas de las mujeres embarazadas atendidas en el programa, así como cualquier barrera en el acceso a la atención prenatal basada en factores sociodemográficos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Revisión de base de datos ● Caracterización del grupo de gestantes de acuerdo al rango de edad,nivel educativo,estado civil,gravidez y eps afiliada
	<ul style="list-style-type: none"> ● Revisión bibliográfica ● Adaptación de la estrategia de curso psicoprofiláctico del “manual del curso psicoprofiláctico de la alcaldía de Bogota” ● Programación de sesiones de socialización virtual de la estrategia
<p>Promover la participación y asistencia activa de gestantes al curso de preparación para la maternidad y paternidad segura, mediante la difusión de esta información a través de emisoras locales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● anuncios radiales breves y llamativos que informen sobre el curso de preparación para la maternidad y paternidad segura. ● emisión de los anuncios en horarios estratégicos, como durante programas populares de la mañana o la tarde. ● Patrocinar secciones educativas dentro de programas de salud o familiares en las emisoras locales, donde se pueda compartir información sobre el curso y sus beneficios.

10 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.

Para el diseño y ejecución de este, se utiliza la metodología del marco lógico que permite realizar una ejecución por objetivos con el fin de facilitar la participación y comunicación entre las partes interesadas; empleándose como herramientas de gestión las etapas del ciclo de mejoramiento PHVA y del Plan de Atención de Enfermería, de la forma como se describe en la siguiente tabla.

Momento	Etapas		Acciones
	PHVA	PAE	
1	Planeación	Valoración	Revisión Bibliográfica del estado actual de la maternidad a nivel mundial y nacional, con un enfoque en las muertes perinatales, muertes maternas y morbilidad materna extrema. Revisión de la Ruta materno perinatal institucional Caracterización de las maternas

		Diagnóstico	<p>Analizar la información de la caracterización de las gestantes</p> <p>Identificaron necesidades dentro del ruta de atención de integral de maternas - Curso de psicoprofilaxis</p>
		Planeación	<p>Diseñó un plan de capacitación y preparación para la maternidad y paternidad segura.</p> <p>Construyó: Objetivo de aprendizaje, Resultados esperados, actividades, contenidos, recursos</p> <p>Programación de sesiones educativas</p> <p>Gestionar con la emisora local espacio para socializar el tema seleccionado</p>
2	Hacer	Ejecución	<p>Programación de sesiones educativas con el personal asistencial de la UAS Bolívar Actividad de sensibilización para que participaran en las sesiones educativas</p> <p>Desarrollo de las sesiones educativas con el tema: preparación para la maternidad y paternidad segura.</p> <p>Desarrollo actividad de socialización a través de la emisora local sobre el tema seleccionado.</p>
3	Verificar	Evaluar	<p>Desarrollo de las sesiones educativas se realizaron control de asistencia</p> <p>Aplico herramientas de pre test y pos test de acuerdo a los contenidos desarrollados</p>
4	Actuar-Ajustar		Realizar ajustes y mejoras a la estrategia de gestión de enfermería.

Socializar los resultados y lecciones aprendidas
con el equipo interdisciplinario

Establecer mecanismos de sostenibilidad de la
estrategia en el tiempo

Tabla 1. Abordaje Metodológico-Plan de Acción

11 Resultados

1. Identificar mediante la búsqueda de estudios y estadísticas a nivel mundial y nacional el estado de la maternidad, con énfasis en muertes perinatales, muertes maternas y morbilidad materna extrema.
2. Se lleva a cabo la revisión bibliográfica para la construcción de este proyecto de gestión, se anexa la bibliografía
3. Se solicita de la base de datos institucional y organiza la información mediante la caracterización del grupo poblacional seleccionado.
4. Realizar una caracterización sociodemográfica de las población objeto del programa de control prenatal que asisten en el mes de marzo - abril de 2024.
5. A través de un proceso de diseño cuidadoso, que incluyó la adaptación de un plan de capacitación estándar para el personal de auxiliares de enfermería de consulta externa y extramurales de la UAS Bolívar. Este proceso implicó revisar y ajustar el contenido del plan de capacitación existente para asegurar su relevancia y adecuación a las necesidades específicas de la población objetivo y las características del entorno local.
6. Durante la adaptación del plan de capacitación, se tomaron en cuenta las particularidades de la UAS Bolívar, así como las necesidades y habilidades del personal de auxiliares de enfermería. Se realizaron modificaciones en el contenido del curso para enfocarlo en la ruta de atención de las gestantes y la psicoprofilaxis para preparación de la maternidad y paternidad segura. Se planificó el desarrollo de un total de 09 sesiones de capacitación, distribuidas a lo largo de dos semanas de mayo de 2024. Cada sesión tuvo una duración de tres horas de manera virtual lo que permitió cubrir de manera exhaustiva los temas previstos en el plan de capacitación adaptado- (ver anexo 3)

- Promover la participación y asistencia activa de gestantes al curso de preparación para la maternidad y paternidad segura, mediante la difusión de esta información a través de emisoras locales.

Por lo anterior se obtiene los siguientes resultados:

1. Equipo interdisciplinario conformado y capacitado para el desarrollo de la estrategia de gestión de enfermería.
2. Plan de acción elaborado con objetivos, metas, actividades, recursos y responsables definidos.
3. Personal de salud, gestantes y familias socializados sobre la Ruta de atención de las gestantes en la ESE Bolívar.
4. Modelo de curso de psicoprofilaxis adaptado a las necesidades identificadas en el diagnóstico situacional.
5. Curso de psicoprofilaxis institucional implementado en las diferentes sedes de la ESE Bolívar.
6. Informe de resultados y lecciones aprendidas elaborado y socializado con el equipo interdisciplinario.
7. Mecanismos de sostenibilidad establecidos para garantizar la continuidad de la estrategia en el tiempo.
8. Indicadores de proceso, resultado e impacto definidos para monitorear y evaluar el logro de los objetivos de la estrategia.

12 Impactos Esperados

- Fortalecimiento de las capacidades del personal de enfermería en la gestión de programas de preparación para la maternidad y paternidad segura,
- Fortalecimiento de la gobernabilidad y la sostenibilidad de las acciones de preparación para la maternidad y paternidad segura en la ESE Bolívar.
- Incremento en la satisfacción de las gestantes y sus familias con los servicios de preparación para la maternidad y paternidad brindados por la ESE Bolívar-
- Reducción de los riesgos y complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio en las gestantes atendidas en la ESE Bolívar.
- Mejora en los indicadores de salud materno-infantil de la población atendida por la ESE Bolívar.
- Posicionamiento de la ESE Bolívar como una institución líder en la preparación de la maternidad y paternidad segura a nivel regional.
- La difusión efectiva a través de la emisora local Bolívar stereo genera un mayor interés entre las gestantes en participar en el curso, al comprender los beneficios y la relevancia de la preparación para la maternidad y paternidad segura

13 Conclusiones

- La elaboración de una estrategia de gestión de enfermería es fundamental para contribuir a la preparación de la maternidad y paternidad segura en la ESE Bolívar, alineada con las necesidades y expectativas de las gestantes y sus familias.

- El enfoque interdisciplinario y la participación activa del personal de salud, gestantes y familias son fundamentales para el éxito y sostenibilidad de la estrategia de gestión de enfermería.
- Sin una estrategia definida, una base de datos puede convertirse en un recurso subutilizado o incluso en una carga para una organización. Por lo tanto, es esencial combinar la disponibilidad de datos con una estrategia sólida para obtener el máximo beneficio.
- La evaluación periódica de la satisfacción de las gestantes y familias con las actividades desarrolladas permitirá identificar oportunidades de mejora y garantizar la calidad de los servicios prestados.
- Construcción de un plan de capacitación continuo para el personal de enfermería: Asegurar que el personal esté actualizado en las mejores prácticas y enfoques para la preparación de la maternidad y paternidad segura.

14 Recomendaciones

Involucrar a todas las partes interesadas: Es fundamental contar con la participación activa de la alta dirección de la ESE Bolívar para garantizar el éxito de la estrategia, del personal de salud y la población objeto que son las gestantes, familias.

Construcción de un plan de capacitación continuo para el personal de enfermería: Asegurar que el personal esté actualizado en las mejores prácticas y enfoques para la preparación de la maternidad y paternidad segura.

Promover la interdisciplinariedad: Fomentar la colaboración entre diferentes áreas de salud para abordar de manera integral las necesidades de las gestantes y sus familias.

Evaluar la estrategia de forma continua, realizando seguimiento periódico, recopilando datos y retroalimentando para identificar áreas de mejora y realizar ajustes necesarios.

Establecer indicadores de desempeño: Definir indicadores claros y medibles que permitan evaluar el impacto de la estrategia en la preparación de la maternidad y paternidad segura.

Fomentar la educación y participación activa de las gestantes y sus familias en una prueba piloto con la información clara, accesible del plan de capacitación que se construyó en el desarrollo de este proyecto de gestión

Establecer alianzas estratégicas: Colaborar con otras instituciones, organizaciones y comunidades para fortalecer la implementación de la estrategia y ampliar su alcance.


Comunicación efectiva: Garantizar una comunicación clara y efectiva entre todos los actores involucrados en la estrategia para asegurar su correcta implementación y seguimiento.

Promover la cultura de la mejora continua: Estimular la innovación, el aprendizaje y la adaptación constante para optimizar la estrategia y sus resultados

15 Bibliografía

1. Gov.co. Recuperado el 29 de mayo de 2024, de <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MORTALIDAD%20MATERNA%20INFORME%202022.pdf>.
2. Epidemiológica, S. (s/f). *Boletín Epidemiológico Semanal*. Gov.co. Recuperado el 29 de mayo de 2024, de https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2022_Boletin_epidemiologico_semana_8.pdf
3. Mondicza, P. P. (2012, diciembre 22). Cursos psicoprofilácticos promoverán paternidad y maternidad responsables. Bogota.gov.co; Cursos psicoprofilácticos promoverán paternidad y maternidad responsables. <https://bogota.gov.co/historico-alcaldia/cursos-psicoprofilacticos-promoveran-paternidad-y-maternidad-responsable>.
4. Bolvar, U. (2023). *BASE DE DATOS UAS BOLÍVAR*.

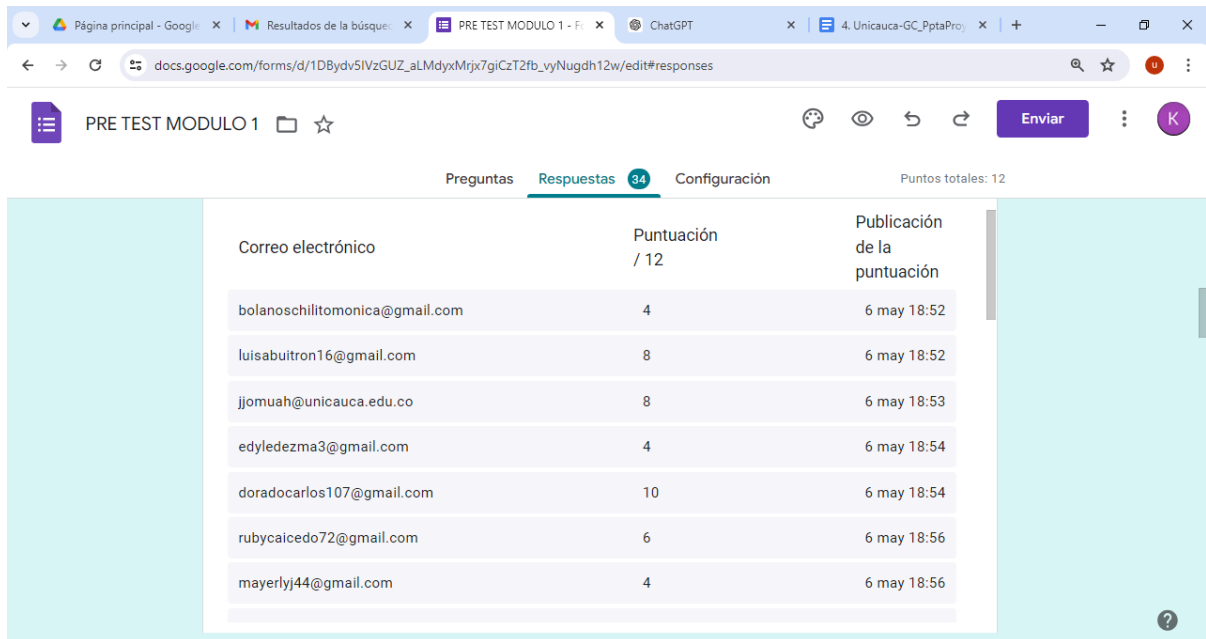
16 Anexos

ANEXO 1  [Objetivos de aprendizaje.xlsx](#)

ANEXO 2  [PE-GS-2.2.1-OD 10 Plantilla Powerpoint Institucional V3 \(1\).pptx](#)

ANEXO 3 [Curso de preparación a la maternidad y paternidad](#)

ANEXO 4 LISTADO DE ASISTENTES A LA CAPACITACIÓN



The screenshot shows a Google Forms interface with the following elements:

- Browser tabs: "Página principal - Google", "Resultados de la búsqueda", "PRE TEST MODULO 1 - F...", "ChatGPT", "4. Unicauca-GC_PptaPro..."
- Address bar: "docs.google.com/forms/d/1D8ydv5IVzGUZ_aLMdyxMrjx7giCzT2fb_vyNugdh12w/edit#responses"
- Form title: "PRE TEST MODULO 1"
- Navigation: "Preguntas", "Respuestas 34", "Configuración", "Puntos totales: 12", "Enviar", "K"
- Table with 3 columns: "Correo electrónico", "Puntuación / 12", "Publicación de la puntuación".

Correo electrónico	Puntuación / 12	Publicación de la puntuación
bolanoschillitomonica@gmail.com	4	6 may 18:52
luisabuitron16@gmail.com	8	6 may 18:52
jjomuah@unicauca.edu.co	8	6 may 18:53
edyledezma3@gmail.com	4	6 may 18:54
doradocarlos107@gmail.com	10	6 may 18:54
rubyaicedo72@gmail.com	6	6 may 18:56
mayerlyj44@gmail.com	4	6 may 18:56

PRE TEST MODULO 1

Preguntas Respuestas 34 Configuración Puntos totales: 12

islennychilito@gmail.com	10	6 may 19:01
karendaza781@gmail.com	4	6 may 19:02
lisbettatiana11@gmail.com	4	6 may 19:03
anyiqsbn@gmail.com1010	4	6 may 19:03
magalycatuche03@gmail.com	4	6 may 19:04
magalycatuche03@gmail.com (1)	10	6 may 19:09
doradocarlos107@gmail.com (1)	2	6 may 19:26
doradocarlos107@gmail.com (2)	10	6 may 19:30
bolanoschilltomonica@gmail.com (1)	4	6 may 20:05

PRE TEST MODULO 1

Preguntas Respuestas 34 Configuración Puntos totales: 12

perezjoaquiluznory@gmail.com (2)	8	6 may 20:18
perezjoaquiluznory@gmail.com (3)	6	6 may 20:20
perezjoaquiluznory@gmail.com (4)	8	6 may 20:30
perezjoaquiluznory@gmail.com (5)	8	6 may 20:34
perezjoaquiluznory@gmail.com (6)	10	6 may 20:39
perezjoaquiluznory@gmail.com (7)	10	6 may 20:45
perezjoaquiluznory@gmail.com (8)	10	6 may 20:49

NOMBRE: [Copiar](#)

IDENTIFICACION:

PROYECTO DE G x PROYECTO DE G x WhatsApp x Meet - bkz-jvru-pji x PRE TEST MODI x Formulario com x PRE TEST MODI x

meet.google.com/bkz-jvru-pji

V Viviana Muñoz	A Anyí Quisoboni	k karol Alejandra Meneses ...		M Mayerly Jurado	V Viviana Muñoz
L Lucy zuñiga gomez	I lisbet tatiana	R RUBY ESPERANZA CAICE...	E Edy Ledezma	m monica bolaños chilto	K Karen Daza
L Luisa Fernanda Buitron Gomez	I Islenny Chilto				

18:49 | bkz-jvru-pji

Buscar

6:49 p. m. 6/05/2024

17

meet.google.com/bkz-jvru-pji

Viviana Muñoz (Presentar)

19:09 | bkz-jvru-pji

Lucy zuñiga go...
Viviana Muñoz
Luisa Fernanda...

Edy Ledezma
LUIS JAVIER M...
magaly catuche

yeimi tatiana ...
9 más
JORGE LUIS M...

7:09 p. m.
6/05/2024

meet.google.com/bkz-jvru-pji

Viviana Muñoz (Presentar)

Exploración motriz postural

19:25 | bkz-jvru-pji

Viviana Muñoz
Islenny Chilto
Mayerly Jurado

briyid yicel ho...
yeimi tatiana ...
magaly catuche

Viviana Muñoz
8 más
JORGE LUIS M...


7:25 p. m.
6/05/2024

PROYECTO DE G... x PROYECTO DE G... x WhatsApp x POST TEST MOD... x Meet - bkz-jvru-pji x Recibidos - jjom... x carnet de cronic... x +

meet.google.com/bkz-jvru-pji

Viviana Muñoz (Presentar)

Exploración motriz postural



MASAJE en pareja para aliviar y REDUCIR EL DOLOR DEL PARTO

Técnicas para aliviar el dolor del parto

Viviana Muñoz, Islenny Chilito, Mayerly Jurado, briyid yicel ho..., yeimi tatiana..., magaly catuche, Viviana Muñoz, 8 más, JORGE LUIS M...

19:25 | bkz-jvru-pji

Buscar


7:25 p. m. 6/05/2024

PROYECTO DE G... x PROYECTO DE G... x WhatsApp x POST TEST MOD... x Meet - bkz-jvru-pji x Recibidos - jjom... x carnet de cronic... x +

meet.google.com/bkz-jvru-pji

Viviana Muñoz (Presentar)

Exploración motriz postural



MASAJE en pareja para aliviar y REDUCIR EL DOLOR DEL PARTO

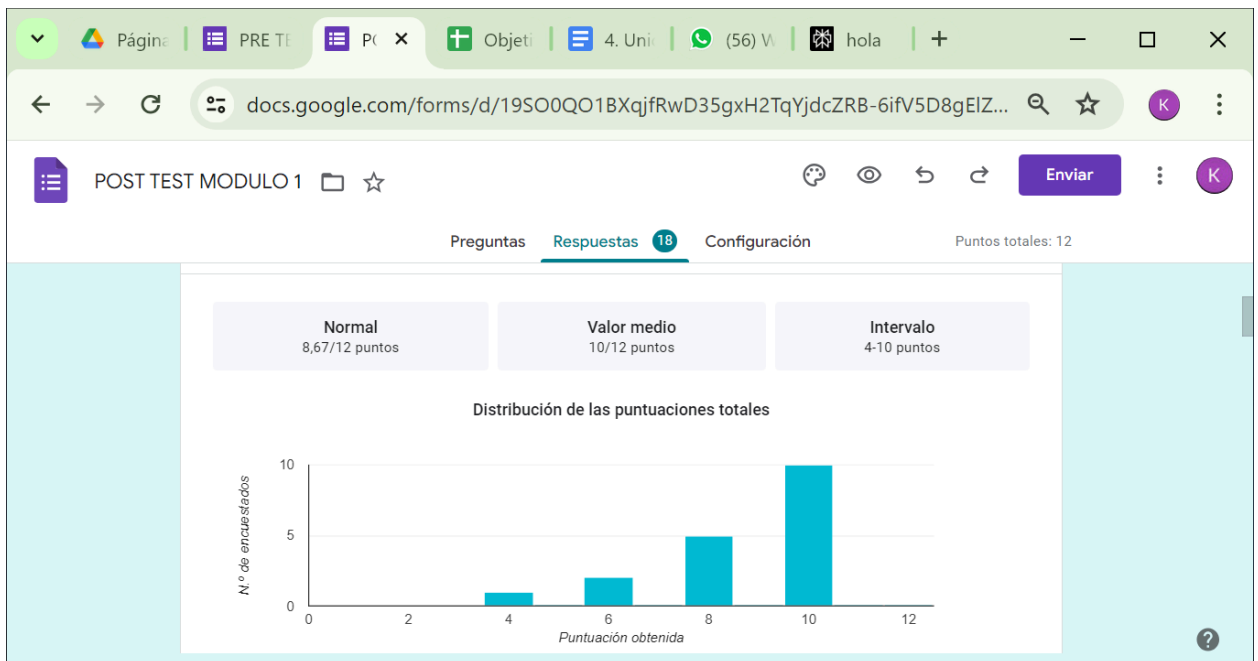
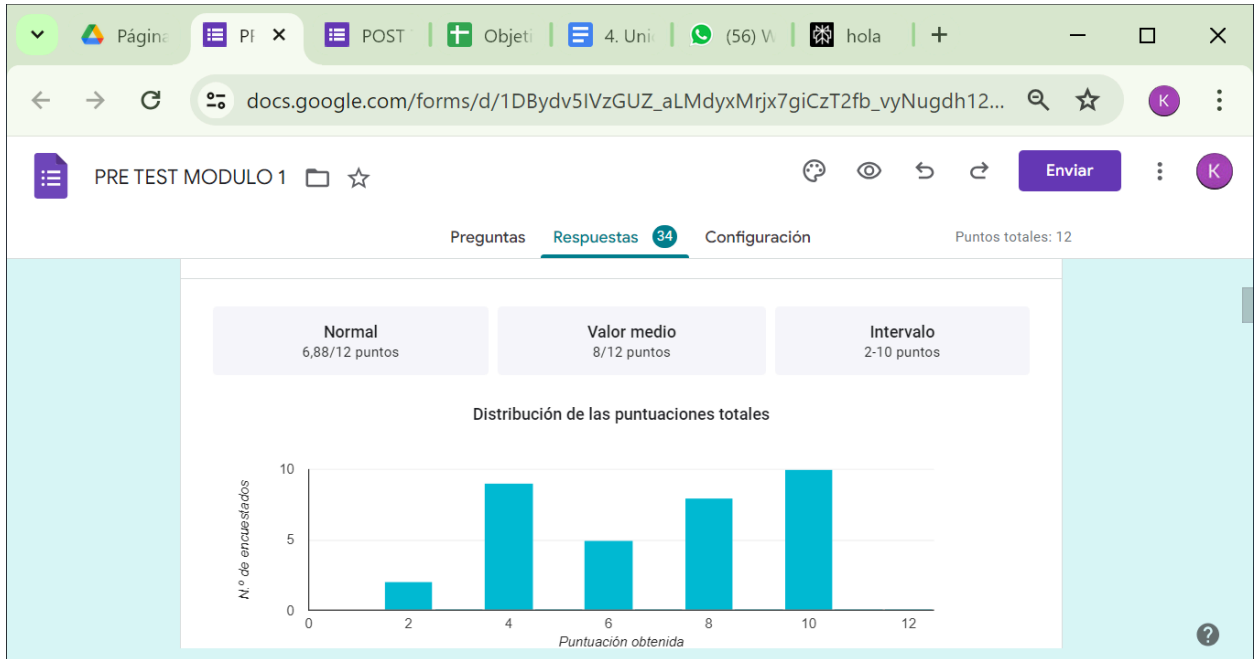
Técnicas para aliviar el dolor del parto

Viviana Muñoz, Islenny Chilito, Mayerly Jurado, briyid yicel ho..., yeimi tatiana..., magaly catuche, Viviana Muñoz, 8 más, JORGE LUIS M...

19:25 | bkz-jvru-pji

Buscar

7:25 p. m. 6/05/2024



MODULO DOS EVALUADO A TRAVÉS DE UN VIDEO.

MODULO 3 EVALUACION A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA QUIZIZ

MODULO 3 EVALUACION A TRAVÉS DE LA PLATAFORMA QUIZIZ



QUIZZZ

Temas [icon] [icon] [icon] Sair

Nombres	Puntuación	Precisión	33%	54%	40%	82%	48%	69%	54%
1. Luisa	6900	100% (20 / 20 pts)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. Lucy zuñiga go...	6900	100% (20 / 20 pts)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. islenny	6900	100% (20 / 20 pts)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4. john	4900	80% (16 / 20 pts)	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5. Jessica Mayerly...	4500	70% (14 / 20 pts)	✗	✓	!	✓	!	✓	✓
6. Edy Ledezma	3700	60% (12 / 20 pts)	✗	✓	!	!	✓	✓	!
7. Luís Javier Me...	3000	50% (10 / 20 pts)	✗	!	✓	✓	✓	✓	✓
8. Karen yisbet D...	2400	40% (8 / 20 pts)	✓	!	!	!	!	!	✓
9. Mónica Bolaño...	1800	30% (6 / 20 pts)	!	✓	!	!	!	!	✓
10. Ruby caicedo	1200	20% (4 / 20 pts)	✗	!	!	✓	!	✓	✗
11. Anji paola qui...	1200	20% (4 / 20 pts)	!	!	!	!	!	!	!
12. Magaly chilito ...	600	10% (2 / 20 pts)	!	!	!	✓	✗	!	!
13. Dayanira galin...	0	0% (0 / 20 pts)	!	!	!	!	!	!	!

17.1 Cronograma

ACTIVIDAD	FECHA
ASESORIA VIRTUAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE	15 DE MARZO
ASESORIA PRESENCIAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE Buscar estadísticas en Colombia. Morbilidad materna, tasa de nacimiento, mortalidad materna en Colombia. Es necesario buscar datos institucionales 2023. De acuerdo con lo que notificaron al SIVIGILA – Muertes perinatales, morbilidad materna extrema, mortalidad materna. Revise la Ruta de atención de las gestantes.	18 DE MARZO
REVISION BASE DE DATOS GESTANTE UAS BOLIVAR	25 DE MARZO
ASESORIA VIRTUAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE Buscar estadísticas en Colombia. Morbilidad materna, tasa de nacimiento, mortalidad materna en Colombia. Es necesario buscar datos institucionales 2023 . De acuerdo con lo que notificaron al SIVIGILA – Muertes perinatales, morbilidad materna extrema, mortalidad materna. Revise la Ruta de atención de las gestantes.	01 DE ABRIL

<p>ASESORIA PRESENCIAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE</p> <p>Introducción, Diagnóstico de la Situación Existente, Planteamiento del Problema: Árbol de Problemas</p> <p>Documentar en el proyecto de gestión: Objetivo General, Objetivos Específicos, Justificación, Matriz de Marco lógico</p>	<p>08 DE ABRIL</p>
<p>ASESORIA VIRTUAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE</p> <p>Plan de capacitación apoye el Curso de psicoprofilaxis – multiplicadores</p> <p>Revisar todo el contenido con las recomendaciones</p> <p>Abordaje Metodológico</p>	<p>15 DE ABRIL</p>
<p>ASESORIA PRESENCIAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE</p> <p>Plan de capacitación apoye el Curso de psicoprofilaxis – multiplicadores</p> <p>Revisar todo el contenido con las recomendaciones</p> <p>Abordaje Metodológico</p>	<p>22 DE ABRIL</p>
<p>ASESORIA VIRTUAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE</p> <p>Plan de capacitación apoye el Curso de psicoprofilaxis – multiplicadores</p> <p>Revisar todo el contenido con las recomendaciones</p> <p>Abordaje Metodológico</p>	<p>29 DE ABRIL</p>

<p>ASESORIA PRESENCIAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE</p> <p>Matriz de Marco lógico complementar información.</p> <p>Abordaje Metodológico</p> <p>Resultados</p> <p>Impactos Esperados</p> <p>Conclusiones</p> <p>Recomendaciones</p> <p>Bibliografía</p> <p>Anexos</p>	<p>06 MAYO</p>
<p>ASESORIA VUTUAL CON DOCENTE ACOMPAÑANTE</p> <p>Matriz de Marco lógico complementar información.</p> <p>Abordaje Metodológico</p> <p>Resultados</p> <p>Impactos Esperados</p> <p>Conclusiones</p> <p>Recomendaciones</p> <p>Bibliografía</p> <p>Anexos</p>	<p>16 DE MAYO</p>

MÓDULO 1 Fase de intasis corporal	06 MAYO 2024 VÍA MEET
MÓDULO 2 Fase de introducción de vivencias	9 MAYO 2024 VÍA MEET
MÓDULO 3 Cambios fisicos y emocionales durante la gestación.	9 MAYO 2024 VÍA MEET
MÓDULO 4 Nutrición en el embarazo.	09 DE MAYO 2024 VÍA MEET
MÓDULO 5 Sexualidad durante la gestación	16 DE MAYO 2024 VÍA MEET
MÓDULO 6 Trabajo de parto	09 DE MAYO 2024 VÍA MEET
MÓDULO 7 post parto	14 DE MAYO 2024 VÍA MEET
MÓDULO 8 cuidados del recién nacido	14 DE MAYO 2024 VÍA MEET
MÓDULO 9 lactancia materna	16 DE MAYO 2024 VÍA MEET

17.2 Presupuesto



Universidad
del Cauca

ESTRATEGIA DE ENFERMERIA PARA LA ADAPTACION DE CURSO PSICOPROFILACTICO Presupuesto Global

Código: PM-IV-6.1-FOR-16

Versión: 4

Fecha de Actualización: 21-07-2017

Tabla A. Presupuesto global de la propuesta por fuentes de financiación (en \$)

RUBROS	FUENTES								TOTAL	
	ENTIDAD FINANCIADORA		UNIVERSIDAD DEL CAUCA		ENTIDAD N1		ENTIDAD N2			
	IVA	TOTAL	EFFECTIVO	ESPECIE	EFFECTIVO	ESPECIE	EFFECTIVO	ESPECIE		
PERSONAL	\$ -	\$ -	\$ 8.000.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 8.000.000
EQUIPOS	\$ 642.200	\$ 3.380.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 3.380.000
SOFTWARE	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 150.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 150.000
MATERIALES E INSUMOS	\$ -	\$ 1.080.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.080.000
IMPRESOS	\$ -	\$ 50.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 50.000
PUBLICACIONES Y PATENTES	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
BIBLIOGRAFIA	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SERVICIOS TÉCNICOS	\$ 57.000	\$ 300.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 300.000
CAPACITACIÓN	\$ -	\$ 1.000.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.000.000
VIAJES	\$ -	\$ -	\$ 500.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 500.000
SALIDAS DE CAMPO	\$ -	\$ -	\$ 1.000.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 1.000.000
EVENTOS ACADEMICOS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
OTROS	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
SUBTOTAL COSTOS DIRECTOS	\$ 699.200	\$ 5.810.000	\$ 9.500.000	\$ 150.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 15.460.000
ADMINISTRACIÓN		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO		\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
TOTAL	\$ 699.200	\$ 5.810.000	\$ 9.500.000	\$ 150.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 15.460.000

Presupuesto.xlsx