

ASIGNATURA	PROCESO DEL CUIDADO DE LA MUJER GESTANTE Y RECIEN NACIDO		
PROGRAMA	ENFERMERIA		
PRÁCTICA NO.	2	TÍTULO:	Valoración Integral a la Gestante en control Prenatal y Registros Asistenciales (CLAP materno)

1. INTRODUCCIÓN

Para la mayoría de las mujeres el periodo de gestación y parto se traduce en una experiencia positiva y satisfactoria sin complicaciones; sin embargo, la muerte materna es un desenlace probable si un factor de riesgo no es intervenido oportuna y eficazmente. Dentro de estos extremos se encuentran las condiciones potencialmente peligrosas para la vida o morbilidad materna extrema (MME) la cual puede generar una muerte materna si no es intervenida a tiempo. Se ha calculado que anualmente mueren en el mundo más de 500.000 mujeres por causas relacionadas con el embarazo; de estas muertes, el 99% se da en países en vías de desarrollo y solo 1 % en países desarrollados.

Existe una gran ventaja en la posibilidad de analizar el caso de una mujer que sobrevivió a complicaciones potencialmente mortales durante el embarazo parto o puerperio, al reconocer los obstáculos y demoras para recibir atención adecuada desde los niveles clínicos básicos, la falta de recursos locales, pobreza, desventajas sociales correspondientes y los posibles retrasos en el proceso de referencia (16-20). Por tal motivo un método utilizado con el propósito de evaluar y lograr mejoramiento en la atención de la paciente gestante se denomina "camino para la supervivencia" (CS), adoptado por la OMS y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.¹ EL cual consiste en el reconocimiento e identificación de unas posibles DEMORAS que caracterizan alguna situación que pone en riesgo la salud binomio Madre e Hijo.

Es por ello que nuestra responsabilidad principal es la atención primaria con el amplio componente educativo para empoderar a las futuras madres dentro del proceso Preconcepcional, Concepcional y post Concepcional. Dentro de las actividades innatas del cuidado de enfermería, esta ofrecer una consulta preconcepcional, clara, amplia que permita identificar Factores de Riesgo para una concepción saludable y un parto Eutócico, Desarrolladas en el Control Prenatal, abordando cada aspecto del desarrollo de la Gestación.

2. COMPETENCIAS

INTERPRETATIVA

- Conceptualiza y relaciona el contexto social y demográfico cada uno de los factores que inciden en el proceso de la gestación saludable
- Reconoce las demoras que caracterizan una situación enmarcada como Morbilidad Materna Extrema MME

ARGUMENTATIVA:

- Asocia contextos que se caracterizan los Factores de Riesgo que alteran a la población en Edad fértil, que potencializan la aparición de una Patología en el embarazo, parto o puerperio.
- Asocia la importancia de la relación entre el paciente y la participación del profesional de la salud en la construcción de conductas preventivas desde el tema preconcepcional.
- Reconoce la educación, interpretación, empatía en la consulta prenatal como pilares fundamentales para abordaje Integral de la gestante.

PROPOSITIVA:

- Realiza abordaje crítico sobre el imp
- Actúa de manera propositiva y coherente al brindar el cuidado de enfermería a población en edad fértil

¹ Tomado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300003



- Reconoce la importancia de la vida preconcepcional y el impacto sobre una futura gestación.

3. MARCO TEÓRICO

La Morbilidad Materna Extrema (MME) es un estado en el cual la gestante casi muere durante su gestación, parto o puerperio pero sobrevivió gracias a una atención oportuna y adecuada, se evalúa por medio de identificación de retrasos o demoras en la atención de la gestante definidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los cuales permiten detectar fallas de la paciente o el sistema de salud en su atención, permitiendo mejorar y evitar muertes maternas.² Entre algunas demoras identificadas están:

Falta de información de la gestante sobre posibles complicaciones del embarazo.

Desconocimiento de y derechos en salud sexual y reproductiva.

Barreras sociales, culturales o económicas o experiencias previas negativas con servicios de salud que retrasan la búsqueda de atención por parte de la gestante.

Retraso relacionado con vías, transporte, sistemas de remisión de pacientes entre la comunidad y el personal sanitario.

Eventos que ocasionan atención deficiente en los servicios de salud tanto acto médico como labores administrativas inadecuadas. Pero dentro de un buen control Prenatal todas aquellos factores que pongan en riesgo la salud materna y fetal, se intervienen de manera inmediata para preservar Una gestación Saludable y a término, sabemos que el reto es grande; generar cambios que promuevan rutas saludables, que orienten a lograr los objetivos de la ODS, para mejorar el bienestar y las cifras de morbi-mortalidad materna en el país.

4. CONCEPTOS A UTILIZAR EN LA PRÁCTICA

Actividad 1	Defina cada uno de los conceptos a continuación:	
Vocabulario temático:	<ul style="list-style-type: none">• Control prenatal• Gestación• Semanas de Gestación• FUM• Regla de cálculo EG	<ul style="list-style-type: none">• Factores de riesgo• Hemorragia• Altura uterina• Maniobras de Leopold• Tamizaje laboratorios• CPN

5. MATERIALES A UTILIZAR EN LA PRÁCTICA

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
1	CLAP (Centro Latinoamericano de Perinatología) por cada estudiante
1	Modelos anatómicos de Gestante
1	Situaciones de pacientes con diferentes motivos de consulta
1	Cinta métrica

6. EQUIPO CIOMEDICO REQUERIDOS

	DESCRIPCIÓN
1	Doppler fetal

7. PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO 1: Identifique en los modelos anatómicos del Laboratorio los siguientes:

1. Características Anatómicas de la Gestante
2. Exámen físico de la Mujer Gestante

² Tomado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300003



UNISANGIL

3. 3. Abordaje y control Prenatal a la gestante (paraclínicos
4. y ayudas diagnósticas)
5. 4. Diligenciamiento de Clap Materno
6. 5. Manejo de la Gestante según sus necesidades y EG
7. 6. Clasificación del riesgo según hallazgos

PROCEDIMIENTO 2: Análisis y manejo de situación de Salud de la gestante de bajo y Alto riesgo

8. PREGUNTAS

1. Situación 1: primigestante Adolescente, analfabeta, con Desnutrición
2. Situación 2: multípara obesa, con antecedentes de óbito fetal
3. Situación 3: Mujer añosa con controles prenatales tardíos

9. BIBLIOGRAFÍA

- ZULUAGA M Dubán, HENAO V. Santiago ...{ et...al }, Departamento de Ginecología y Obstetricia; Curso De Actualización En Ginecología Y Obstetricia-Universidad De Antioquia, MARZO 2018
- CUNNINGHAM, F. GARY...{ et...al }, null, Williams Obstetricia, 21a ed. Panamericana Marzo 15 de 2011
- Revista chilena de Obstetricia y Ginecología. Tomado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000300003
-

Elaborado	NANCY EMILSEN DAZA	DD	MM	AAAA
Revisado				