

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 1 de 10

16.

FECHA	lunes, 29 de enero de 2024
--------------	----------------------------

Señores
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
 BIBLIOTECA
 Ciudad

UNIDAD REGIONAL	Seccional Girardot
------------------------	--------------------

TIPO DE DOCUMENTO	Pasantía
--------------------------	----------

FACULTAD	Ciencias De la Salud
-----------------	----------------------

NIVEL ACADÉMICO DE FORMACIÓN O PROCESO	Pregrado
---	----------

PROGRAMA ACADÉMICO	Enfermería
---------------------------	------------

El Autor(Es):

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
Poveda Bernal	Julie Vanesa	1193202373

Director(Es) y/o Asesor(Es) del documento:

APELLIDOS COMPLETOS	NOMBRES COMPLETOS
Carlota	Castro Quintana
Julie Marieth	Aguirre Hoyos

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

*Documento controlado por el Sistema de Gestión de la Calidad
 Asegúrese que corresponde a la última versión consultando el Portal Institucional*

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 2 de 10

TÍTULO DEL DOCUMENTO

Ruta de Promoción y atención En El Contexto De Maternidad Segura Y Feliz En La Universidad De Cundinamarca

SUBTÍTULO

(Aplica solo para Tesis, Artículos Científicos, Disertaciones, Objetos Virtuales de Aprendizaje)

EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN DESDE LA DIRECCIÓN INVESTIGACIÓN

INDICADORES	NÚMERO
ISBN	
ISSN	
ISMN	

AÑO DE EDICIÓN DEL DOCUMENTO	NÚMERO DE PÁGINAS
26/01/2024	118

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS (Usar 6 descriptores o palabras claves)

ESPAÑOL	INGLÉS
1. Embarazo en jóvenes universitarias	Pregnancy in young university students
2. Gestante	Pregnancy
3. Ruta maternoperinatal	Maternal-perinatal route
4. Deserción	Desertion
5. Unidad Aamigable	Friendly Unit
6. Bienestar	Welfare

FUENTES (Todas las fuentes de su trabajo, en orden alfabético)

Adriana Cecilia Goyes Morán P. ¿Qué Piensan, Quieren Y Esperan Los Jóvenes De Hoy? Investigaciones sobre las creencias de los estudiantes de colegios oficiales de Bogotá, edición 2015. Disponible en: <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/fceunisalle/20170117043817/quepiensan.pdf>

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 3 de 10

Andrea Hernández Quirama , Flor de María Cáceres Manrique Estudio y embarazo en la universidad. Un reto difícil de superar.2020. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/6318>

Aristizabal Hoyos, Gladis Patricia; Blanco Borjas, Dolly Marlene; Sanchez Ramos, Araceli y Ostiguin Melendez, Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [online]. 2011, vol.8, n.4 [citado 2023-12-18)

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993, de 23 de diciembre, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

COLOMBIA CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 30 De 1992 , Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic2_col_ley_30_sp.pdf

Gobernación De Cundinamarca. Por la cual se crea la Ruta integral de atención para la maternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca. 2017

Julieth Marieth Aguirre Hoyos: Masculinidades e intersecciones, narrativas de hombres inmigrantes cuidadores, procedentes de américa latina en Euskadi. 2023

Ministerio De Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

Ministerio De Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016 se establece el manual metodológico para la elaboración e implementación de

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 4 de 10

las rutas integrales de atención en salud (RIAS). Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203202%20de%202016.pdf

Ministerio De Salud y Protección Social. Resolución 051 del 2023 Por medio del cual se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf

Ministerio de salud y protección social. Atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas. Para consultarlo: <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/28-CONPES%20SOCIAL%20147-2012%20Rutas%20de%20atencio%CC%81n%20para%20la%20prevencio%CC%81n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescencia.%20Atencio%CC%81n%20integral%20e.pdf>

Ministerio de salud y protección social. Prevención del embarazo subsiguiente <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RI/DE/VS/PP/AJ-Ruta-Prevencion-embarazo-subsiguiente.pdf>

Ministerio de salud y protección social. Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/S/M-Protocolo-atencion-embarazada-menor-15.pdf>

Salamanca, T. Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente. Recuperado el 2 de diciembre de 2022, (2022, 19 de septiembre) disponible en https://www.javesalud.com.co/semana-andina-de-prevencion-del-embarazoadolescente2/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=semana-andina-de-prevencion-del-embarazo-adolescente-2

TOMEY, Ann Marriner. Modelos y Teorías en Enfermería. 5a ed. [s.l.]: Elsevier España, 2002.

Yamith José Fandiño Parra, los jóvenes hoy: enfoques, problemáticas y retos. 2001 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299124247009>.

Ximena A. Saavedra Villalobos, Estudio Exploratorio Descriptivo Del Nivel De Salud Mental En Jóvenes Universitarias Con Embarazo No Esperado.

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 5 de 10

2004. Disponible en:
<http://www.psicovital.cl/articulos/Salud%20Mental%20en%20Universitarias%20con%20Embarazo%20no%20Esperado.pdf>

RESUMEN DEL CONTENIDO EN ESPAÑOL E INGLÉS
(Máximo 250 palabras – 1530 caracteres, aplica para resumen en español):

El embarazo en una adolescente y joven se constituye como un problema para la familia y la sociedad. Por su parte; a nivel social se han identificado efectos negativos que pueden perjudicar el futuro de una mujer Joven como lo es: ser madre soltera, un embarazo no deseado, maltrato físico y psicológico, aborto provocado o en ocasiones dar el niño en adopción. etc. Dichos condicionantes logran contribuir en el momento de la toma de la decisión en lo referente a la deserción en sus estudios. Debido a que se ha evidenciado una deserción por parte de las estudiantes cuando quedan embarazadas, la Unidad Amiga de Adolescentes y Jóvenes de la Universidad de Cundinamarca trabaja en la articulación de las rutas de atención en salud con los protocolos de atención. Por ello se decide crear y diseñar La Ruta de promoción y atención en un contexto de maternidad segura y feliz que busca ser un mecanismo facilitador para la estudiante, docentes y administrativos de la comunidad UDECINA , esta ruta fue elaborada para brindar un apoyo multidisciplinario a la estudiante embarazada, para el desarrollo de esta ruta se tomó como Marco de referencia la Ruta integral de atención para la maternidad y paternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca, se organizó la creación de los procedimientos relacionados con los diferentes hitos de atención a la adaptación a la población femenina universitaria en edad fértil, gestante y lactante.

La mayoría de estudiantes gestantes y lactantes de la universidad de Cundinamarca, son mujeres independientes que no cuentan con una red económica estable y muchas veces no tienen una red de apoyo familiar, además de eso se encuentran con docentes o personal administrativo que llegan a juzgar

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 6 de 10

su grado de vulnerabilidad por el simple hecho de ser joven y haber quedado en embarazo.

Es por esto; que, para combatir dichos escenarios, se crea la ruta de atención y promoción en un contexto de maternidad segura y feliz para la universidad de Cundinamarca. Se espera que esta ruta; sirva de contención, guía, camino, con el fin de disminuir las posibilidades de la toma de la decisión por parte de las estudiantes gestantes frente a la deserción.

Pregnancy in an adolescent and young woman is a problem for the family and society. At the social level, negative effects have been identified that can harm the future of a young woman, such as: being a single mother, unwanted pregnancy, physical and psychological abuse, induced abortion or sometimes giving the child up for adoption, etc. These factors contribute to the decision to drop out of school. Due to the fact that there is evidence of students dropping out when they become pregnant, the Unidad Amiga de Adolescentes y Jóvenes of the Universidad de Cundinamarca is working on the articulation of the health care routes with the protocols of care. For this reason, it was decided to create and design the Route of promotion and care in a context of safe and happy motherhood, which seeks to be a facilitating mechanism for the student, teachers and administrative staff of the UDECINA community, this route was developed to provide multidisciplinary support to the pregnant student, For the development of this route was taken as a frame of reference the Integral Route of attention for safe, healthy and happy motherhood and parenthood of Cundinamarca, the creation of procedures related to the different milestones of attention to the adaptation to the female university population in fertile, pregnant and lactating age was organized.

The majority of pregnant and lactating students at the University of Cundinamarca are independent women who do not have a stable economic network and often do not have a family support network, in addition to that they encounter teachers or administrative staff who judge their degree of vulnerability by the simple fact of being young and having become pregnant.

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 7 de 10

It is for this reason that, in order to combat these scenarios, the route of attention and promotion in a context of safe and happy motherhood is created for the University of Cundinamarca. It is expected that this route will serve as a containment, guide, path, in order to reduce the possibilities of decision making by pregnant students in the face of desertion.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Por medio del presente escrito autorizo (Autorizamos) a la Universidad de Cundinamarca para que, en desarrollo de la presente licencia de uso parcial, pueda ejercer sobre mí (nuestra) obra las atribuciones que se indican a continuación, teniendo en cuenta que, en cualquier caso, la finalidad perseguida será facilitar, difundir y promover el aprendizaje, la enseñanza y la investigación.

En consecuencia, las atribuciones de usos temporales y parciales que por virtud de la presente licencia se autoriza a la Universidad de Cundinamarca, a los usuarios de la Biblioteca de la Universidad; así como a los usuarios de las redes, bases de datos y demás sitios web con los que la Universidad tenga perfeccionado una alianza, son: Marque con una "X":

AUTORIZO (AUTORIZAMOS)	SI	NO
1. La reproducción por cualquier formato conocido o por conocer.		x
2. La comunicación pública, masiva por cualquier procedimiento o medio físico, electrónico y digital.		x
3. La inclusión en bases de datos y en sitios web sean éstos onerosos o gratuitos, existiendo con ellos previa alianza perfeccionada con la Universidad de Cundinamarca para efectos de satisfacer los fines previstos. En este evento, tales sitios y sus usuarios tendrán las mismas facultades que las aquí concedidas con las mismas limitaciones y condiciones.		x
4. La inclusión en el Repositorio Institucional.		x

De acuerdo con la naturaleza del uso concedido, la presente licencia parcial se otorga a título gratuito por el máximo tiempo legal colombiano, con el propósito de que en dicho lapso mi (nuestra) obra sea explotada en las condiciones aquí estipuladas y para los fines indicados, respetando siempre la titularidad de los derechos patrimoniales y morales correspondientes, de acuerdo con los usos honrados, de manera proporcional y justificada a la finalidad perseguida, sin ánimo de lucro ni de comercialización.

Diagonal 18 No. 20-29 Fusagasugá – Cundinamarca
 Teléfono: (091) 8281483 Línea Gratuita: 018000180414
www.ucundinamarca.edu.co E-mail: info@ucundinamarca.edu.co
 NIT: 890.680.062-2

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 8 de 10

Para el caso de las Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, de manera complementaria, garantizo(garantizamos) en mi(nuestra) calidad de estudiante(s) y por ende autor(es) exclusivo(s), que la Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía en cuestión, es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi(nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro (aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos de la Tesis o Trabajo de Grado es de mí (nuestra) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

Sin perjuicio de los usos y atribuciones otorgadas en virtud de este documento, continuaré (continuaremos) conservando los correspondientes derechos patrimoniales sin modificación o restricción alguna, puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación de los derechos patrimoniales derivados del régimen del Derecho de Autor.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “*Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores*”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables. En consecuencia, la Universidad de Cundinamarca está en la obligación de RESPETARLOS Y HACERLOS RESPETAR, para lo cual tomará las medidas correspondientes para garantizar su observancia.

NOTA: (Para Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía):

Información Confidencial:

Esta Tesis, Trabajo de Grado o Pasantía, contiene información privilegiada, estratégica, secreta, confidencial y demás similar, o hace parte de la investigación que se adelanta y cuyos resultados finales no se han publicado.

SI ___ NO _x__.

En caso afirmativo expresamente indicaré (indicaremos) en carta adjunta, expedida por la entidad respectiva, la cual informa sobre tal situación, lo anterior con el fin de que se mantenga la restricción de acceso.

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 9 de 10

LICENCIA DE PUBLICACIÓN

Como titular(es) del derecho de autor, confiero(erimos) a la Universidad de Cundinamarca una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, por un plazo de 5 años, que serán prorrogables indefinidamente por el tiempo que dure el derecho patrimonial del autor. El autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito. (Para el caso de los Recursos Educativos Digitales, la Licencia de Publicación será permanente).

b) Autoriza a la Universidad de Cundinamarca a publicar la obra en formato y/o soporte digital, conociendo que, dado que se publica en Internet, por este hecho circula con un alcance mundial.

c) Los titulares aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) El(Los) Autor(es), garantizo(amos) que el documento en cuestión es producto de mi(nuestra) plena autoría, de mi(nuestro) esfuerzo personal intelectual, como consecuencia de mi (nuestra) creación original particular y, por tanto, soy(somos) el(los) único(s) titular(es) de la misma. Además, aseguro(aseguramos) que no contiene citas, ni transcripciones de otras obras protegidas, por fuera de los límites autorizados por la ley, según los usos honrados, y en proporción a los fines previstos; ni tampoco contempla declaraciones difamatorias contra terceros; respetando el derecho a la imagen, intimidad, buen nombre y demás derechos constitucionales. Adicionalmente, manifiesto (manifestamos) que no se incluyeron expresiones contrarias al orden público ni a las buenas costumbres. En consecuencia, la responsabilidad directa en la elaboración, presentación, investigación y, en general, contenidos es de mí (nuestro) competencia exclusiva, eximiendo de toda responsabilidad a la Universidad de Cundinamarca por tales aspectos.

e) En todo caso la Universidad de Cundinamarca se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

f) Los titulares autorizan a la Universidad para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

g) Los titulares aceptan que la Universidad de Cundinamarca pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

	MACROPROCESO DE APOYO	CÓDIGO: AAAR113
	PROCESO GESTIÓN APOYO ACADÉMICO	VERSIÓN: 6
	DESCRIPCIÓN, AUTORIZACIÓN Y LICENCIA DEL REPOSITORIO INSTITUCIONAL	VIGENCIA: 2021-09-14
		PAGINA: 10 de 10

h) Los titulares autorizan que la obra sea puesta a disposición del público en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en el “Manual del Repositorio Institucional AAAM003”

i) Para el caso de los Recursos Educativos Digitales producidos por la Oficina de Educación Virtual, sus contenidos de publicación se rigen bajo la Licencia Creative Commons: Atribución- No comercial- Compartir Igual.



j) Para el caso de los Artículos Científicos y Revistas, sus contenidos se rigen bajo la Licencia Creative Commons Atribución- No comercial- Sin derivar.



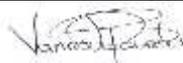
Nota:

Si el documento se basa en un trabajo que ha sido patrocinado o apoyado por una entidad, con excepción de Universidad de Cundinamarca, los autores garantizan que se ha cumplido con los derechos y obligaciones requeridos por el respectivo contrato o acuerdo.

La obra que se integrará en el Repositorio Institucional está en el(los) siguiente(s) archivo(s).

Nombre completo del Archivo Incluida su Extensión (Ej. Nombre completo del proyecto.pdf)	Tipo de documento (ej. Texto, imagen, video, etc.)
1. Ruta de Promoción y atención En El Contexto De Maternidad Segura Y Feliz En La Universidad De Cundinamarca	Texto
2.	
3.	

En constancia de lo anterior, Firmo (amos) el presente documento:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	FIRMA (autógrafo)
Poveda Bernal Julie Vanesa	

21.1-51-20.

**RUTA DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN EN EL CONTEXTO DE MATERNIDAD
SEGURA Y FELIZ EN LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA**

JULIE VANESA POVEDA BERNAL

330219143

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA**

GIRARDOT

2023

**RUTA DE PROMOCIÓN Y ATENCIÓN EN EL CONTEXTO DE MATERNIDAD
SEGURA Y FELIZ EN LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA**

JULIE VANESA POVEDA BERNAL

**TRABAJO DE GRADO PRESENTADO EN MODALIDAD DE PASANTIA COMO
REQUISITO PARA OPTAR EL TITULO DE ENFERMERA**

CARLOTA CASTRO QUINTANA

Asesora interna

JULIE MARIETH AGUIRRE HOYOS

Asesora externa

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ENFERMERÍA

GIRARDOT

2023

AGRADECIMIENTOS

Quisiera expresar mi más profundo agradecimiento a la Docente Carlota Castro Quintana, por su comprensión, paciencia y brindarme la oportunidad de este proceso formativo y profesional para la creación y diseño de la presente Ruta Materno Perinatal. Agradezco por su apoyo, confianza y cariño durante este tiempo tanto en las pasantías como en el proceso académico, su confianza en mis habilidades y su deseo de ayudarme contribuyeron a la realización de este trabajo de grado.

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	9
2. OBJETIVO GENERAL.....	11
2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	11
3. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
4. JUSTIFICACIÓN	14
5. MARCO CONCEPTUAL.....	16
6. MARCO TEORICO.....	19
7.MARCO LEGAL	23
ASPECTOS INSTITUCIONALES	24
8. DISEÑO METODOLOGICO	25
9. FLUJOGRAMA DE LA RUTA DE ATENCIÓN EN EL CONTEXTO DE MATERNIDAD SEGURA Y FELIZ EN LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	29
10. TABLA N° 1 MOMENTOS DE ATENCIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN Y PROMOCIÓN EN UN CONTEXTO DE MATERNIDAD SEGURAY FELIZ PARA LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA.	31
Simulacro de entrevista informal.....	89
11.RECOMENDACIONES	95
12.ANEXOS	96
13 CONCLUSIONES	113
14.REFERENCIAS	116

RESUMEN

El embarazo en una adolescente y joven se constituye como un problema para la familia y la sociedad. Por su parte; a nivel social se han identificado efectos negativos que pueden perjudicar el futuro de una mujer Joven como lo es: ser madre soltera, un embarazo no deseado, maltrato físico y psicológico, aborto provocado o en ocasiones dar el niño en adopción. etc. Dichos condicionantes logran contribuir en el momento de la toma de la decisión en lo referente a la deserción en sus estudios. Debido a que se ha evidenciado una deserción por parte de las estudiantes cuando quedan embarazadas, la Unidad Amiga de Adolescentes y Jóvenes de la Universidad de Cundinamarca trabaja en la articulación de las rutas de atención en salud con los protocolos de atención. Por ello se decide crear y diseñar La Ruta de promoción y atención en un contexto de maternidad segura y feliz que busca ser un mecanismo facilitador para la estudiante, docentes y administrativos de la comunidad UDECINA , esta ruta fue elaborada para brindar un apoyo multidisciplinario a la estudiante embarazada, para el desarrollo de esta ruta se tomó como Marco de referencia la Ruta integral de atención para la maternidad y paternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca, se organizó la creación de los procedimientos relacionados con los diferentes hitos de atención a la adaptación a la población femenina universitaria en edad fértil, gestante y lactante.

La mayoría de estudiantes gestantes y lactantes de la universidad de Cundinamarca, son mujeres independientes que no cuentan con una red económica estable y muchas veces no tienen una red de apoyo familiar, además de eso se encuentran con docentes o personal administrativo que llegan a juzgar su grado de vulnerabilidad por el simple hecho de ser joven y haber quedado en embarazo.

Es por esto; que, para combatir dichos escenarios, se crea la ruta de atención y promoción en un contexto de maternidad segura y feliz para la universidad de Cundinamarca. Se espera que esta ruta; sirva de contención, guía, camino, con el fin de disminuir las posibilidades de la toma de la decisión por parte de las estudiantes gestantes frente a la deserción.

Palabras claves: Embarazo en jóvenes universitarias, gestante, ruta maternoperinatal, deserción, Unidad Amigable.

¿Desde dónde escribo?

El presente proyecto; integra la noción de la interseccionalidad. La necesidad clara de crear y presentar una herramienta que permita la promoción (prevención) y mantenimiento en salud y acompañamiento a las mujeres embarazadas dentro del claustro universitario. ¹Dicha problemática social solo puede ser entendida abarcando el impacto multidimensional que sufren estas mujeres como resultado de afrontar esa realidad vital. Queremos ir más allá de un conteo o dato estadístico, la siguiente ruta busca generar pautas, de alguna manera una sensación de alivio, ya que está presentando unas líneas de acción coherentes frente a la incertidumbre que se genera en este proceso vital aporta algunas dosis de certeza.

La siguiente ruta se ha creado con el fin de que el flujograma propuesto, sea utilizado como ruta de acción que permita un acompañamiento empático y sobre todo “compresivo”. Se enfatiza en la necesidad de comprender, más allá de identificar; dado que la interseccionalidad nos invita, a acercarnos a la realidades cambiantes y divergentes de dichas mujeres.

Se acerca a la promoción de las rutas principalmente promoviendo su utilidad en dos sentidos. Por un lado; queremos entender la complejidad de las características que se conjuntan para abordar el embarazo en mujeres jóvenes estudiantes; (las distintas categorías de construcción social que atraviesan sus cuerpos y en especial en relación al momento del embarazo y en relación a la toma de decisión de permanecer en la universidad). La prioridad e interés principal gira entorno a la idea de bienestar de las estudiantes y en general, la promoción de una idea de “éxito” entendiendo el éxito como la no deserción académica por parte de las estudiantes. Este proyecto no pretende posicionarse bajo los lineamientos de si se toma o no la decisión de continuar con el embarazo. Nuestra principal función; es la de presentar

¹ Julieth Marieth Aguirre Hoyos: Masculinidades e intersecciones, narrativas de hombres inmigrantes cuidadores, procedentes de américa latina en Euskadi.

las distintas rutas y posibilidades que de alguna manera permitan mitigar la ya compleja situación en la que se encuentran estas mujeres.

Al mismo tiempo; la herramienta interseccional, nos ayuda a identificar las distintas responsabilidades inmersas en esta problemática. La interseccionalidad es lo que la interseccionalidad permite hacer². Nos referimos; a los distintos tipos de actores y sus capacidades de acción y reacción. Es por esto; que este proyecto busca dirigirse no solo a las principales afectadas. Este trabajo se realiza con la convicción de que esta ruta que se presenta ante ustedes hoy, sirva con el fin de presentar un panorama actualizado de esta problemática que persiste en la universidad al día de hoy. Contamos con la idea de que esto; lograra despertar interés y por tanto acción por parte de la comunidad directiva y administrativa, siendo estos los principales garantes en la protección de los estudiantes.

La problemática de la deserción estudiantil debe ser abordada por todas las partes, ya que, si un estudiante realiza ese intento fallido, es la sociedad la que realmente pierde. No solo está perdiendo el individuo y su familia, también se perjudica la institución, pues esta también ha puesto recursos en el estudiante. En el caso de nosotros como estudiantes de enfermería, es mucho más notorio el impacto negativo en el momento de la deserción; ya que es un saldo de cuidados que difícilmente logra subsanarse desde otros lugares.

² Julieth Marieth Aguirre Hoyos: Masculinidades e intersecciones, narrativas de hombres inmigrantes cuidadores, procedentes de américa latina en Euskadi

1. INTRODUCCIÓN

La presencia en embarazos por parte de jóvenes/ adolescentes en instituciones académicas (tanto colegios como universidades), es una problemática en aumento que requiere de una acción efectiva y pertinente por parte de las distintas partes.

La siguiente Ruta para la maternidades y paternidades pretende acompañar y asesorar durante y después de la gestación a la estudiante de la Universidad de Cundinamarca y a la gestante que hace parte de la comunidad del municipio de Girardot.

La maternidad y paternidad son decisiones que toda mujer y hombre en edad reproductiva asumen libremente y con Autonomía como ejercicios de sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Estas se deben promover en ambientes donde la vida se desarrolla tales como el hogar, la educación, trabajo, comunidad e institucional.

La Ruta fija el camino para una maternidad segura y feliz, la comunidad Universitaria debe ser parte de este proceso mediante el acompañando a la estudiante gestante y asesorándola en todo el proceso de su gestación y post-parto.

La siguiente ruta surge bajo la promoción de la T-393-09 de la corte constitucional de Colombia el embarazo de una estudiante no delimita su derecho a la educación, por lo cual el reglamento estudiantil o las normas internas educativas no pueden disponer negativamente en el embarazo del estudiante.

Es por eso que la Unidad Amiga de Adolescentes y Jóvenes de la Universidad de Cundinamarca trabaja en la articulación de las rutas de atención en salud con los protocolos de atención. De igual manera, se fundamenta la presencia de un Centro Amigable en el municipio para la población gestante haciendo énfasis siempre en los derechos sexuales y derechos reproductivos.

En el presente documento se establece la ruta perinatal y descripción del procedimiento de la Unidad Amiga para las estudiantes gestantes que hacen parte de la Universidad de Cundinamarca y las gestantes de la comunidad del municipio de Girardot, garantizando la promoción y prevención, atención y seguimiento en cada caso asegurando la intervención del sistema de salud.

El proceso de construcción del presente documento se realizó a partir de la recisión de la resolución 3202 de 2016 la cual adopta el manual metodológico para la elaboración de las rutas integrales de atención en salud. La resolución 3280 de 2018 por la cual se adoptan los lineamientos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal y la ruta integral de atención para la maternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca.³

³ Gobernación De Cundinamarca–Secretaría De Salud-Ruta integral de atención para la maternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca. 2017

2. OBJETIVO GENERAL

Establecer los momentos de atención de la Ruta Integral De Atención a las gestantes universitarias que acceden a la Unidad Amiga de los Adolescentes y Jóvenes, con el fin de intervenir de manera oportuna garantizando una continuidad en su proceso formativo y atención en salud.

2.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.** Definir los momentos de atención maternoperinatal que desde la Unidad se pueden ofrecer a las estudiantes de la universidad
- 2.** Contextualizar los momentos de atención de la ruta maternoperinatal teniendo en cuenta las necesidades de la evolución en la gestación y la continuidad en su formación académica.
- 3.** Definir los procesos que requiere cada momento de atención desde la identificación de la gestante, valoración del riesgo en la gestación, parto, puerperio y lactancia, en la atención en salud y seguimiento en el entorno estudiantil y comunitario.

3. PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA

La maternidad es una experiencia que, en muchos casos, depende de las condiciones con las que cuenta la mujer en el momento de vivir la gestación. Estas condiciones pueden variar según la etapa del ciclo vital en la que se encuentre la mujer, su posición socioeconómica, nivel de escolaridad y la corresponsabilidad de su pareja. En el caso de las mujeres jóvenes que se encuentran estudiando, enfrentarse a la dicotomía de detener o continuar sus estudios puede ser un reto significativo. Este desafío puede estar influenciado por diversos factores, incluyendo la colaboración y motivación recibida por parte de sus redes de apoyo; así como también las institucionales.

Según las estadísticas emitidas por el DANE en enero de 2022, la tasa de embarazo infantil, en niñas entre 10 a 14 años a nivel nacional es de 2,2, siendo menor a la observada en 2015 de 3,1. Es decir, para 2021, 2,2 de cada mil niñas se convirtieron en madres en Colombia gran parte de este panorama debido a la falta de educación en derechos sexuales y reproductivos, desconocimiento en prácticas sexuales seguras y falta de acceso a los servicios de salud.⁴

Se logra evidenciar que Colombia no ha cumplido con el compromiso frente al objetivo de desarrollo sostenible de disminuir la tasa de gestación en niñas y adolescentes. El logro en la reducción de un porcentaje del 5,83 no logra ser significativo para permitir el cumplimiento de dicho compromiso.

El embarazo no deseado puede ser visto como un factor causal de deserción o abandono en cualquiera de los niveles educativos, que resulta altamente

⁴ Salamanca, T. Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente. Recuperado el 2 de diciembre de 2022, (2022, 19 de septiembre) disponible en https://www.javesalud.com.co/semana-andina-de-prevencion-del-embarazoadolescente2/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=semana-andina-de-prevencion-del-embarazo-adolescente-2

significativo en la educación superior, al comprometer seriamente el logro de realización personal o profesional a futuro.

Existen varios factores que se evidencian como un riesgo en la estudiante en embarazo como lo es el factor económico, ubicación geográfica, la edad, entre otros, las cuales se convierten en barreras para que la estudiante logre culminar con éxito la carrera. Cabe mencionar; que la finalización de esta, es la vía a una oportunidad laboral digna. Siendo esto de vital importancia para lograr asegurar la obtención de unos recursos económicos fijos, en muchos casos para la unidad familiar. Por eso es necesario estructurar e implementar la ruta de promoción y atención a la maternidad en la Universidad. En esta, se crea paso a paso sobre el cómo actuar en caso de embarazo para estudiantes, adolescentes y jóvenes en la universidad o municipio en Girardot. Este problema afecta al individuo de manera integral, haciéndolo vulnerable al maltrato parental, complicaciones de salud y fetales, pobreza extrema, exclusión social y la más común deserción estudiantil.

Durante la indagación se pudo evidenciar que en la universidad se han presentado cinco casos de embarazo en estudiantes en el transcurso del año 2023. Estos datos fueron obtenidos a través de bienestar universitario; sin embargo, no existe un mecanismo oficial que lleve una información actualizada en términos de porcentajes no solo a nivel anual sino comparativo de la presencia de embarazos en estudiantes dentro de la institución. Es por eso que desde la Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca busca que la estudiante gestante y la gestante del municipio de Girardot tengan un acompañamiento y asesoramiento, brindando apoyo psicológico y de enfermería, facilitando la adaptación y ajustes a su vida diaria en esta nueva etapa de la vida como es la gestación y su formación académica teniendo en cuenta que es estudiante, mujer, pareja, con responsabilidades en cada uno de estos roles de la mujer, aportando para que esta nueva experiencia sea segura, saludable y con un resultado feliz.

4. JUSTIFICACIÓN

Este proceso está diseñado para brindar intervención y apoyo multidisciplinario a la embarazada o nueva madre. También se realiza para que la comunidad educativa conozca paso a paso qué se debe hacer en la institución para que las adolescentes o jóvenes universitarias sepan que pueden buscar ayuda y cómo conseguirla y así no haya deserción académica.

Hay varios programas en Colombia que deben ser acogidos por la IPS. Estos programas (atención preconcepciones) se enfocan en el tratamiento de los jóvenes, aplicando diferentes medidas oportunas y efectivas, debido a que la pubertad comienza en la fase reproductiva, por lo que los jóvenes quedan expuestos a riesgos sexuales debido a enfermedades infecciosas, violencia sexual y embarazos no planificados, es importante en esta etapa de la vida enfatizar que los jóvenes tienen derechos sexuales que no deben ser vulnerados.

Según el Ministerio de Salud, se propuso implementar tres modalidades según las necesidades de las diferentes áreas, uno de los regímenes son las unidades amigas, estas son instalaciones exclusivas para el tratamiento de adolescentes y jóvenes, deben tener flexibilidad. Horarios adaptados a las necesidades de la población, estas instalaciones deben estar señalizadas y deben contar con personal capacitado para realizar los distintos trámites, generalmente este lugar está al lado de otros servicios, es importante que IPS promueva el enfoque de servicio en adolescentes y jóvenes.⁵

Las otras modalidades es la consulta diferenciada entre adolescentes y jóvenes, que básicamente cuenta con una infraestructura básica en las IPS, donde debe haber al menos una persona capacitada en liderazgo juvenil y tratamiento complejo. Finalmente existe un centro de

⁵ Ministerio de salud y protección. Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes.2008

salud juvenil y amigable, es una IPS especializada en adolescentes y jóvenes, generalmente independiente de otros servicios, tiene especialistas y horarios flexibles para atender a los jóvenes, estos centros de salud no solo cuentan con servicios de salud sexual, sino que también disponen con instalaciones recreativas, culturales y artísticas, entre otros.

La Universidad de Cundinamarca cuenta con una unidad amigable que está establecida desde hace 13 años y ofrece una atención a adolescentes, jóvenes y adultos jóvenes a través de enfermeras con formación universitaria. Esta unidad considera las necesidades de autocuidado sexual, asesoramiento individual y personal, liderado por la docente Carlota Castro Quintana, quien coordina la profundización de la salud sexual y procreativa.

Implementando esta ruta se espera mejorar el seguimiento y acompañamiento que tenga la estudiante, para que su proceso sea más fácil de llevar y ella sepa que cuenta con apoyo de docentes y administrativos de la universidad y pueda conocer todas las opciones a las que puede acceder, esto también permite que las instituciones educativas reconozcan a sus estudiantes como seres holísticos y se les debe brindar la atención y apoyo que necesiten, con el objetivo de que la estudiante siga sus estudios y no sea una opción dejarlos.

Con la creación de la ruta de promoción y atención en el contexto de maternidad segura y feliz en la universidad de Cundinamarca, se verán beneficiadas todas aquellas estudiantes que cursen por un embarazo, la institución tendrá una guía para poder actuar frente a estas situaciones y brindarles apoyo.

5. MARCO CONCEPTUAL

Este trabajo busca definir la ruta de promoción y atención a la estudiante que cursa una gestación durante su formación académica en la universidad y que se enfrenta a una nueva circunstancia de la vida. Dado que, esta ruta surge como respuesta a los condicionantes ya existentes tales como: la existencia o no de una red de apoyo, la evolución de la gestación, los ingresos (suficientes o no), entre otros aspectos que pueden apoyar o limitar su formación académica.

Los aspectos conceptuales de referencia a considerar en esta ruta maternoperinatal son:

ATENCIÓN INTEGRAL: Se entiende el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida y aquellas relacionadas con el desarrollo y aprendizaje humano, acorde con sus características, necesidades e intereses.⁶

DERECHOS SEXUALES: Lograr decidir cuándo, cómo y con quién tener relaciones sexuales, vivir la sexualidad sin presiones y violencias, respetar la orientación sexual y la identidad de género sin discriminación, estar informado sobre cómo cuidarse y disfrutar de su cuerpo y de la intimidad con otras personas.⁷

DERECHOS REPRODUCTIVOS: ⁸Todas las personas tienen derecho a decidir de manera independiente y sin discriminación si tener o no hijos, con quiénes, cuántos y con qué frecuencia. También tienen derecho a recibir información sobre diferentes métodos anticonceptivos y tener libre acceso al método de su elección.

⁶ Ministerio de educación nacional. Plan de atención Integral

⁷ Fondo de población naciones Unidad. Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

⁸ Fondo de población naciones Unidad. Política nacional de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos.

RIAS: ⁹Es un conjunto de actividades coordinadas y eficaz para garantizar el derecho a la salud, por medio de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios que lo hacen posible para una atención dirigida a personas, familias, comunidades promoviendo la salud y prevención de la enfermedad.

GESTANTE: Es aquella mujer en estado de embarazo

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO: Es un derecho fundamental de las niñas y mujeres, el cual fue reconocido como tal por la Corte Constitucional Colombiana, la organización mundial de la salud define aborto como la Interrupción del embarazo cuando el feto todavía no es viable fuera del vientre materno.¹⁰

VIOLENCIA SEXUAL: Es todo acto sexual, insinuaciones sexuales o utilizar cualquier modo para forzar a una persona para tener relaciones sexuales.¹¹

RUTA MATERNO PERINATAL: Es un conjunto de atenciones que contribuye a mejorar la salud de la madre, promoviendo el desarrollo fetal y la identificación e intervención temprana de los riesgos del embarazo y creando condiciones óptimas para un parto seguro.¹²

EMBARAZO: Es el estado fisiológico de la mujer que comienza con la concepción y continúa con el desarrollo del feto hasta el parto.

MOMENTOS DE ATENCION: Es el conjunto de actividades que el profesional encargado debe realizar con la materna, identificando cualquier riesgo, promoviendo el desarrollo fetal y creando condiciones óptimas para un parto seguro.

⁹ Ministerio de salud y Protección. Rutas integrales de atención en salud.2016

¹⁰ Ministerio de salud y Protección Social. ABC Interrupción voluntaria al embarazo, un derecho humano de las mujeres.

¹¹ Observatorio de igualdad de género. Comprender y abordar la violencia contra las mujeres. 2018.

¹² Ministerio de salud y protección social. Ruta para manejar la salud materna.

ATENCIÓN PRIMARIA: Servicios de salud que satisfacen la mayoría de las necesidades de salud básicas a lo largo del tiempo.

PROMOCIÓN DE LA SALUD: Proceso que permite a las personas aumentar el control sobre su salud y sus determinantes. ¹³

PREVENCIÓN DE LA SALUD: Medidas encaminadas a prevenir la aparición de una enfermedad o problema de salud controlando sus causas y factores de riesgo.

ATENCIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL UNIVERSITARIO: Condiciones presentes en la situación académicas, que están directamente relacionadas con la organización del trabajo, el contenido educativo y el desempeño de la tarea, y que tienen la capacidad de influir en el desarrollo académico y la salud del estudiante.¹⁴

¹³ Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud.

¹⁴ Scielo. Los factores psicosociales como impacto en el bajo rendimiento escolar de la Universidad Autónoma de Guerrero.

6. MARCO TEORICO

El presente proyecto presta atención a un fenómeno social persistente a lo largo de los años. Se hace referencia a la presencia de la condición de embarazo dentro de la universidad. Esto; comprende la relación directa entre embarazo y mujeres jóvenes, dado que el periodo académico universitario es relacional con el periodo de edad que comprende a la categoría de “joven”. Se dice que es adolescente cuando cursa la edad de 12 años hasta los 17 años 11 meses y 29 días, la juventud empieza desde los 18 años hasta los 28 años 11 meses y 29 días en Colombia.¹⁵

La adolescencia ha sido vista de formas diversas, entre ellas como una etapa biológica con características específicas por grupos etarios en la cual se alcanza la madurez sexual¹⁶ un logro de la madures sexual y posibilidad de reproducirse. En la adolescencia, la cultura, sociedad y modelos familiares son influencias significativas, muchas veces toman esta etapa como un proceso tormentoso cuando en realidad se ve así porque hay limitaciones y falta de red de apoyo. La adolescencia se puede percibir de diferentes formas de acuerdo a su historia, cultura y prácticas, recordando que Colombia es un país de mucha diversidad cultural, por eso mismo no todos los adolescentes tienen similitud ya que no siempre cuentan con las mismas oportunidades y están vinculados a diferentes grupos culturales. Con la Juventud es algo similar, pero en los Jóvenes vemos potencialidad, ambiciones, nuevas identidades, una juventud que no quiere dejarse atrapar por una única identidad, que deja entrever proyectos y expectativas, pero también incertidumbre, decepción y, a veces, escepticismo ante la vida.¹⁷

¹⁵ Ministerio De Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016 se establece el manual metodológico para la elaboración e implementación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS). Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203202%20de%202016.pdf.

¹⁶ García Suárez, C. I. y Parada Rico, A. (2018). “Construcción de adolescencia”: una concepción histórica y social inserta en las políticas públicas. *Universitas Humanística*, 85, 347-373. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.uh85.cach>

¹⁷ Adriana Cecilia Goyes Morán P. ¿Qué Piensan, Quieren Y Esperan Los Jóvenes De Hoy? Investigaciones sobre las creencias de los estudiantes de colegios oficiales de Bogotá, edición 2015.

La adolescencia y la juventud se pueden ver desde tres enfoques: biogenético, sociogenético y psicogenético. En lo biogenético hablamos de la maduración de los procesos biológicos como base de todo el desarrollo en los adolescentes y jóvenes, el enfoque sociogenético adopta la parte de socialización del individuo y por último el enfoque psicogenético centra su atención en las funciones y los procesos psíquicos que caracterizan cada etapa, ya sea como desarrollo afectivo (teorías psicodinámicas), desarrollo cognitivo (teorías cognitivistas) o desarrollo de la personalidad (teorías personológicas).¹⁸

La problemática acerca de los embarazos “tempranos” en adolescentes y jóvenes ha sido un fenómeno que ha sido estudiado y ha captado la atención desde distintos hábitos en la ciencia sociales. Estos trabajos; abordan desde los aspectos psicosociales en las estudiantes embarazadas, así como también aspectos más del orden del universo de lo biológico en lo referente en la gestación.

El embarazo es una fase del ciclo vital que trae cambios en diversos ámbitos de la vida de las personas. Por otro lado, las noticias se esperan de forma diferente según hayan sido planificadas o no; Para quienes no lo esperaban, significa un cambio repentino en sus vidas, y se vuelve más complicado según en qué etapa se encuentren. En este caso, es un momento importante para mujeres y hombres jóvenes (estudiantes universitarios), cuando el embarazo significa cambios dramáticos en su vida, tanto académica, económica, de salud, en la familia y sobre todo un nuevo rol: ser padre o madre, un rol que no estaba planificado.¹⁹

Así, el estado inesperado del embarazo y sus cambios bruscos pueden conllevar la deserción de los estudios universitarios. Como resultado deben dedicarse a trabajar y con ello obtener los medios económicos para sustentar a los hijos, a esto se suma

¹⁸ Yamith José Fandiño Parra, los jóvenes hoy: enfoques, problemáticas y retos.

¹⁹ **Andrea Hernández Quirama** , **Flor de María Cáceres Manrique** Estudio y embarazo en la universidad. Un reto difícil de superar.2020

el tiempo necesario para cuidarlos y criarlos, así como el estigma social en lo referente a la maternidad a una edad temprana.

En lo referente a los factores biogénético; podríamos afirmar y sustentar esta investigación teniendo en cuenta las aportaciones que se realizan desde la enfermería. Para esto, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender creado en 1987, permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludable. El MPS pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; enfatiza el nexo entre características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr.²⁰

Las investigaciones en adolescentes y jóvenes muestran que si bien estos grupos tienen conductas aprendidas que no son fáciles de modificar, también cuentan con motivaciones diferentes y elementos capaces de influir en sus estilos de vida, de forma favorable.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender se relaciona con este proyecto ya que nos orienta los aspectos a tener en cuenta para lograr la atención física y mental de la niña, adolescente y joven en gestación. Así mismo sustenta las características y experiencias individuales frente a la realidad que a traviesa cada una de ellas, la atención oportuna y la disminución de los riesgos durante la gestación y su entorno social y familiar.²¹

A demás; dentro de los aspectos psicológicos desde que la mujer sabe que está embarazada empiezan unos cambios psicológicos y emocionales. Existen distintos

²⁰ TOMEY, Ann Marriner. Modelos y Teorías en Enfermería. 5a ed. [s.l.]: Elsevier España, 2002.

²¹ (ARISTIZABAL HOYOS, Gladis Patricia; BLANCO BORJAS, Dolly Marlene; SANCHEZ RAMOS, Araceli y OSTIGUIN MELENDEZ, Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [online]. 2011, vol.8, n.4

tipos de estudios que han centrado su atención a esta relación directa entre el universo de los psicológico y sus transformaciones y cambios como resultado de la situación del embarazo y al mismo tiempo analiza su impacto si esto sucede durante la etapa de la juventud en especial cuando estas mujeres se encuentran en situación de estudiantes bien sea en instituciones de grado medio o superior.

Para Estupiñán-Aponte y Rodríguez-Barreto (2009), en su estudio acerca de los aspectos psicosociales en lo referente a las mujeres embarazadas en las universidades, estas autoras ya reconocen la importancia de que existan espacios de consulta para estas mujeres dentro de las universidades. Sin embargo; ya desde el 2009 estas mujeres han evidenciado como estos espacios han sido poco consultados por parte de las mujeres gestantes. Las autoras ratifican que esta realidad no desmerita la existencia de dichos espacios/ servicios, por el contrario, dicho panorama debería invitarnos a una nueva necesidad de comprender cuales son los detonantes que generan disconfort dentro de las mujeres gestantes lo cual les imposibilita o desanima a reclamar este espacio como un derecho legítimo. Una promoción legítima para estos espacios de servicio debe girar en la necesidad de promoverlos como espacios de trato humano que garanticen un trato digno y respetuoso a las gestantes. Un espacio seguro que les permita expresar con naturalidad todas sus complejidades bien sea lo referente a la toma de decisión o no de continuar con el embarazo, a sus circunstancias vitales personales en lo referente a su relación de pareja, es decir si cuenta o no con el respaldo del padre del futuro hijo; en lo referente a los recursos necesarios económicos para solventar las nuevas necesidades; en relación a si cuenta con una red de apoyo estable en términos de familiares y/o amigos. En general en cómo se encuentra la mujer balanceando todo ese torbellino de nuevas emociones/ circunstancias.

A demás; el trabajo de Saavedra Villalobos (2004) ya centra su atención en describir de forma delimitada la situación de impacto psicológico para estas mujeres como lo explica a continuación:

“ En la mujer universitaria embarazada, la integración de este nuevo rol materno podría presentar una mayor dificultad, si consideramos el hecho de que al estar concentrando sus esfuerzos en tener una formación profesional, sus expectativas en cuanto a proyecto de vida podrían ser distintas –mientras está cursando sus estudios - a ser madre, produciéndoles crecientes conflictos vitales en la esfera psicológica como angustia y ansiedad, cuestionamientos sobre la posibilidad de interrumpir el curso del embarazo, culpas por no cumplir con las expectativas que las personas significativas tenían sobre ella, así como un sentimiento de frustración y quiebre respecto a la propia imagen.”Saavedra Villalobos 2004: 4²²

Como resultado de las anteriores dimensiones expuestas; se marca el referente principal el cual es articular la ruta integral de promoción y atención materna perinatal en adolescentes y jóvenes en gestación para su identificación oportuna, atención y seguimiento de los casos presentados en la Universidad de Cundinamarca.

7.MARCO LEGAL

- Resolución 3280 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

²² Ximena A. Saavedra Villalobos, Estudio Exploratorio Descriptivo Del Nivel De Salud Mental En Jóvenes Universitarias Con Embarazo No Esperado. 2004

- Resolución 3202 de 2016 se establece el manual metodológico para la elaboración e implementación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS)
- Resolución 055 del 2023 Por medio del cual se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) (C-055/2022) (C-355/2006) y se modifica el numeral 4.2 del Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal adoptado mediante la Resolución 3280 de 2018
- Resolución 8430 de 1993 Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.
- Ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones
- Ruta integral de atención para la maternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca. 2017
- Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia
- Constitución Política En Sus Artículos De Derechos A La Educación.
- Ley 30 De 1992 Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior
- T-393-09 Derecho fundamental a la educación de estudiante embarazada

ASPECTOS INSTITUCIONALES

Si bien; frente a la problemática que interesa el presente trabajo, los esfuerzos van dirigidos a generar un bienestar/alivio a la mujer gestante; esta relación dual debe ser comprendida en relación a las distintas formas de institución que deberían ser garantes de toda una serie de derechos que aligeren este momento vital no

solamente para la mujer sino también para su futuro hijo. Para esta investigación es de vital importancia integrar como uno de los factores principales en dicha responsabilidad a la institución académica.

Sabemos de sobra el impacto positivo o negativo que puede tener sobre la decisión, periodo de gestación, motivación a continuar o renuncia del proyecto académico si esta interviene o no de forma favorable.

La siguiente ruta de promoción y atención a la gestante universitaria que se presenta ante ustedes; busca ser un mecanismo facilitador no solo para las principales protagonistas/ afectadas si no también pretende ser una herramienta de consulta, promoción que puede ser utilizada por parte de los distintos directivos, administrativos, institucionales, dentro de la universidad.

Dentro de la universidad ya existe un protocolo de acción en lo referente a mitigar la deserción en las estudiantes de enfermería. Este documento detalla la ruta y la responsabilidad en la toma de decisiones en especial identificando que organismos administrativos cumplen, con que función y los pasos que se deben dar en estos casos.

Dentro de la Universidad ya se reconoce como criterio de vulnerabilidad para la estudiante la situación de gestación o lactancia. Por ende, una correcta acción efectiva por parte de los organismos institucionales puede ayudar a la estudiante a sopesar esa compleja decisión en lo referente a continuar o no con el programa académico dada sus nuevas circunstancias vitales.

8. DISEÑO METODOLOGICO

INTRODUCCION

El diseño de implementación de la ruta de promoción y atención desde el entorno universitario hasta el sistema de salud frente a los embarazos adolescentes y no

planificados se realizó con una metodología de investigación, respondiendo al modelo de calidad de Donabedian de estructura, proceso y resultado.

Para eso se organizó el trabajo en las siguientes etapas:

ETAPA I REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

Se tomó como base para el desarrollo del trabajo la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Las rutas de atención para la prevención del embarazo en la adolescente del CONPES SOCIAL²³, atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas, prevención del embarazo subsiguiente, el lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención en salud materno perinatal²⁴, protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años, ruta de atención de embarazo en adolescentes en el entorno educativo²⁵, el recurso existente para la prestación del servicio de atención en salud en el municipio y otros recursos institucionales y de sectores encargados en el municipio de garantizar y proteger los derechos de la mujer.

ETAPA II CONSTRUCCIÓN DE LA RUTA Y SUS MOMENTOS DE ATENCIÓN

En un primer instante, se promueve la construcción de la ruta para las estudiantes de la Universidad de Cundinamarca (Intramural) Se revisan los diagramas de flujo de la ruta materno-perinatal teniendo en cuenta los recursos tanto de la institución

²³ Ministerio de salud y protección social. Atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas. Para consultarlo: <https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/28-CONPES%20SOCIAL%20147-2012%20Rutas%20de%20atencio%CC%81n%20para%20la%20prevencio%CC%81n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescencia.%20Atencio%CC%81n%20integral%20e.pdf>

²⁴ Ministerio de salud y protección social. Prevención del embarazo subsiguiente <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/AJ-Ruta-Prevencion-embarazo-subsiguiente.pdf>

²⁵ Ministerio de salud y protección social. Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-atencion-embarazada-menor-15.pdf>

como del municipio y se detalla el procedimiento seguido para cada momento de la ruta con el título correspondiente. Cada momento específico integra la definición de cada procedimiento, modalidad de atención, entornos de realización, talento humano, alcance, duración, frecuencia, descripción del procedimiento.

ETAPPA III

SOCIALIZACIÓN Y VERIFICACIÓN

Se llevará a cabo una presentación formal de las revisiones y actualizaciones realizadas a las rutas ante la docente líder de la Unidad amiga de la institución, con el objetivo de obtener su verificación y aprobación, además también se realizará la socialización con los administrativos de la universidad de Cundinamarca.

También se socializará a la secretaria de salud para tener la aprobación de ellos y si es pertinente hacer cambios.

ETAPA IV

APROBACIÓN INSTITUCIONAL

Reunión con los administrativos de la Universidad para la socialización de la ruta y momentos de atención, dando un espacio para preguntas y resolver dudas, para recibir la aprobación y así lograr implementar la ruta.

ETAPA V

SOCIALIZACIÓN CON LA DOCENTE ENCARGADA Y SECRETARIA DE LA SALUD Y EDUCACIÓN

En esta etapa de socialización con la secretaria de educación se debe exponer la ruta, resaltando la responsabilidad que como ente territorial tienen en cada

procedimiento, para lograr un correcto trabajo, articulando las rutas establecidas unificando el proceso para dar respuesta a las necesidades de atención a la mujer universitaria en estado de gestación.

ETAPA VI

IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA

Luego de la aceptación por parte de los actores e involucrados en los momentos de atención de la ruta de atención para la adolescente y joven en gestación, se consolida y se legaliza el documento, el cual queda como referente para actuar correctamente cuando se presente un caso en la Universidad, y así garantizar la atención integral e integrada de las adolescentes y jóvenes.

9. FLUJOGRAMA DE LA RUTA DE ATENCIÓN EN EL CONTEXTO DE MATERNIDAD SEGURA Y FELIZ EN LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA

En el proceso de diseño y adaptación de la ruta de atención en el contexto de maternidad segura y feliz en la universidad de Cundinamarca, tomando como marco de referencia la ruta integral de atención para la maternidad y paternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca, se organizó la creación de los procedimientos relacionadas con los diferentes hitos de atención a la adaptación a la población femenina universitaria en edad fértil, gestante y recién nacidos.

Para cada hito propuesto se determinó su articulación o diferencia con lo establecido en la RIA del Ministerio de salud y protección social, soportados en las guías prácticas y en los protocolos y/o lineamientos Nacionales.

A continuación, se presenta el flujograma que se ha desarrollado como resultado de la consulta previa mencionada anteriormente. Con el fin de contribuir, promover y facilitar una comprensión más compleja, la promoción de los valores del entendimiento mutuo, en general la importancia de la materialización de un lugar seguro en el cual puedan confluír los intereses de todas las partes. Hacemos referencia en lo referente a la materialización del lugar al espacio que ocupa la Unidad Amigable de adolescente y jóvenes dentro de la universidad. Este debe ser un espacio al cual las estudiantes puedan acudir en términos de consulta, prevención y dado los casos de acompañamiento frente a la idea de la gestación. Se crea la siguiente ruta con la intención de dar sentido. Es decir, facilitar un plan de acción para las partes, mediante pasos específicos. Nos referimos a la idea de un mapa objetivo, de unos pasos a seguir frente a problemáticas que están cargadas de componentes de incertidumbre.

10. TABLA N° 1 MOMENTOS DE ATENCIÓN DE LA RUTA DE ATENCIÓN Y PROMOCIÓN EN UN CONTEXTO DE MATERNIDAD SEGURAY FELIZ PARA LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA.

N°	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLES	INSTRUMENTOS A UTILIZAR
1	Identificación de estudiante en estado de embarazo	Identificación de la estudiante con las siguientes situaciones: <ol style="list-style-type: none"> 1. Embarazo adolescente 2. En embarazo, pero no ha accedido a sus controles prenatales 3. Víctima de abuso sexual 4. Red de apoyo inestable o sin red de apoyo 	Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca. Bienestar Universitario Programa de seguimiento o de consejería de la carrera	<ul style="list-style-type: none"> • Instrumento CLAP • Escala de Riesgo biopsicosocial de Herrera y Hurtado • Evaluación nutricional de la embarazada Atalah – Índice de Masa Corporal para Edad Gestacional.
2	Canalización de estudiante en estado de embarazo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar a la estudiante, brindar información, si es menor de 15 años activar ruta de abuso sexual 2. Generar reporte o comunicarse con la IPS principal 3. Se activa ruta de atención según resolución 459/2012 y se acude a urgencias 4. Realización de consulta con psicología de acuerdo con las necesidades requeridas 	Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca. Programa de seguimiento o de consejería de la carrera Bienestar Universitario Sector salud: IPS de cualquier nivel de atención, equipos básicos de salud, equipos del PIC, EPS, Secretarías o Direcciones territoriales de Salud.	

3	Atención integral por parte de la Unidad amiga de la UDEC.	Se realiza reúne datos personales de la estudiante, se dialogara con la estudiante para crear un ambiente de confianza , se diligencia el formato de consentimiento informado, formato de valoración a la gestante y formato CLAP.	<p>Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca.</p> <p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formato CLAP • Formato de valoración a la gestante • Consentimiento informado • Escala de riesgo biopsicosocial de Herrera y Hurtado • Evaluación nutricional de la embarazada Atalah – Índice de Masa Corporal para Edad Gestacional

4	Atención por Enfermería	Valoración inicial del deseo de embarazo, con el objetivo de obtener la mayor información y orientar a los servicios necesarios según las necesidades encontradas.	<p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Programa de seguimiento o de consejería de la carrera</p> <p>Bienestar Universitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formato CLAP • Formato de valoración a la gestante • Consentimiento informado • Pesa • Tallímetro • Tensiómetro
5	Atención por parte de psicología a la gestante , su familia o pareja	Realización de consulta de psicología: orientación, consejería. escucha activa, intervención en crisis de acuerdo a las necesidades y valoración de la gestante.	<p>Profesional de Psicología de la Universidad de Cundinamarca</p> <p>Programa de seguimiento o de consejería de la carrera</p> <p>Bienestar Universitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento Informado • Formato de valoración por psicología de la Unidad Amiga

6	Activación de la ruta de protección de caso de víctimas de violencia sexual	Si se sospecha violencia sexual durante la valoración o si la mujer lo confirma, se activa ruta de la unidad amigable de adolescente y jóvenes, protección según resolución 459 de 2012.	<p>Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca.</p> <p>Programa de seguimiento o de consejería de la carrera</p> <p>Bienestar Universitario</p>	Formato de remisión
7	Consejería sobre derechos sexuales y derechos reproductivos.	Se le dará a conocer a la estudiante sus derechos sexuales y derechos reproductivos, ya que debemos realizar promoción de la sexualidad.	<p>Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca.</p> <p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	

8	Orientación y asesoría para interrupción voluntaria del embarazo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explorar y valorar las necesidades emocionales. 2. Información sobre la C055/2022- C 355/ 2006. 3. Resolución 051 de 2023 4. Discusión de emociones y toma de decisiones 5. Valoración de redes de apoyo. 6. Identificación de estrategias de afrontamiento. 7. Consideración de alternativas. 8. Proseguir con la decisión que haya tomado la mujer. 9. Se remite a su IPS primaria 	<p>Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca.</p> <p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	
9	Remisión a IPS	La mujer gestante deberá ser remitida a la IPS para que le realicen el procedimiento según sus semanas de gestación.	<p>Talento humano en salud encargado de la atención.</p> <p>Programa de seguimiento o de consejería de la carrera</p> <p>Bienestar Universitario</p>	Formato de remisión

10	Apoyo y acompañamiento	<p>Proporcionar información completa y actualizada que le permita a la mujer gestante tomar decisiones y le permita caminar este proceso con una experiencia saludable en su vida.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asegurar la recuperación emocional de la mujer, su pareja y familia. 2. Informar sus derechos sexuales y reproductivos 3. Asesoría de anticoncepción 	<p>Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca.</p> <p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Programa de seguimiento o de consejería de la carrera</p> <p>Bienestar Universitario</p>	
11	Consejería sobre cuidado de salud durante el embarazo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informar a la mujer y al compañero, acerca de la importancia del control prenatal, su periodicidad y características. 2. Ofrecer información sobre los exámenes que debe realizar en cada trimestre. 3. Explicar cuáles son los suplementos que debe tomar durante el embarazo y como debe hacerlo. 4. Promoción de los factores que protegen a la mujer embarazada y su salud niño, 	<p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	

		<p>tales como la higiene, la nutrición, la sexualidad, el sueño, ropa adecuada, ejercicio y hábitos, apoyo emocional, supervisión atención prenatal, vacunación y atención institucional.</p> <p>5. Orientación sobre signos de alarma por los que debe consultar oportunamente en urgencias, tales como edema, vértigos, cefalea, dolor epigástrico, trastornos visuales y auditivos, cambios en la orina, sangrado genital y ausencia de movimientos fetales según la edad gestacional.</p> <p>6. Prevención de la automedicación y del consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas durante la gestación.</p>		
--	--	--	--	--

12	Identificar algún riesgo Materno/perinatal	<p>Gestionar temprana, oportuna e integralmente los principales riesgos en salud Materno/Perinatal, su finalidad es identificar los riesgos sobre la cual se deben generar unas acciones tendientes a disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal.</p> <p>Si se logra identificar algún riesgo que afecte el binomio se deberá remitir a IPS primaria inmediatamente.</p>	<p>Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca.</p> <p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	
13	Identificar situaciones de vulnerabilidad	<p>Es necesario conocer las condiciones en las que vive la Gestante y su familia (familia con varios integrantes en condición de dependencia y un solo proveedor, familia en contexto de mayor exposición a violencias, consumo SPA, explotación sexual o económica, discapacidad) que pueden afectar la salud del binomio.</p>	<p>Institucionales: Unidad amiga de la Universidad de Cundinamarca.</p> <p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	

14	Esquema de vacunación vigente	<p>Verificar el esquema de vacunación de la Gestante según las semanas de gestación según antecedente vacunal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Influenza estacional a partir de la semana 14 - Tétanos, difteria y Tos ferina acelular (Tdap) a partir de la semana 26 de gestación, COVID -19), si la gestante tiene el esquema incompleto se remitirá a la IPS primaria . 	<p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	
15	Curso de preparación para la maternidad y paternidad	<p>El curso de preparación para la maternidad y la paternidad es un proceso organizado de educación, realizado de manera interactiva entre el equipo de la mujer con su compañero o con la persona que considere más cercana a ella.</p> <p>Este curso cuenta con mínimo 7 sesiones que tendrán una duración de 60 a 80 minutos y se dividen en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una sesión antes de la semana 14 - Tres sesiones en el segundo trimestre - Tres sesiones en el tercer trimestre 	<p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Estudiantes de enfermería de octavo semestre cursando cuidado de enfermería a la mujer y al recién nacido.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	

16	Acompañamiento a la mujer postparto	Acompañamiento a la madre y pareja a la adaptación de la nueva parentalidad	Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga. Bienestar Universitario	
17	Valoración e identificación de riesgo posparto	Se le comunicará a la puérpera los signos de alarma y se le preguntará si ha presentado alguno, si se logra identificar algún signo será remitida a su IPS primaria o urgencias.	Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga. Bienestar Universitario	

18	Asesoramiento sobre planificación familiar atención a la adherencia anticonceptiva pos-parto	Valorar la intención reproductiva, indagar sobre requerimientos anticonceptivos de la mujer de acuerdo con su necesidad, describir todos los métodos anticonceptivos , acompañar a la mujer durante el desarrollo de la elección y si es posible proveer el anticonceptivo.	Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga. Bienestar Universitario	
19	Consejería en lactancia materna y puericultura.	Informar sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, puericultura básica.	Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga. Bienestar Universitario	

20	Coordinación para el tiempo de puerperio inmediato (8 a 15 días).	Desde el programa de seguimiento o de consejería el docente encargado revisara con la estudiante la necesidad de coordinar con los docentes el trabajo desescolarizado según la condición de salud de la materna, el recién nacido, red de apoyo, rendimiento académico, periodo del semestre.	Docente de seguimiento de semestres Coordinadora de la Unidad Amigable Bienestar Universitario	Remisión al docente asesor o consejero. Seguimiento por parte de la unidad amiga al cumplimiento de estos acuerdos.
21	Acompañamiento del recién nacido	<ul style="list-style-type: none"> • Indagar sobre el bienestar mental y social de la madre o el padre y su adaptación al recién nacido. • Brindar información y educación sobre el cuidado del Recién nacido 	Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga. Bienestar Universitario	

22	Orientación al cuidado del recién nacido/ seguimiento del primer control del RN por IPS	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañar y velar por la asistencia oportuna de la mujer y su recién nacido a los controles de servicios de salud. • Reunirse con la pareja y su recién nacido durante el primer mes de vida velando por el bienestar del RN, la madre y la adaptación que han tenido. 	<p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	
23	Seguimiento a la adherencia anticonceptiva y lactancia materna, rutas promocionales.	<ul style="list-style-type: none"> • Hacer seguimiento al uso del método elegido, indagar si ha presentado algún efecto adverso • seguimiento al binomio madre e hijo • Indagar si ha presentado problemas o tiene dudas sobre la lactancia materna • Promocionar todas las rutas de asistencia a los servicios de salud que son favorables para el bienestar de la madre e hijo. 	<p>Enfermera en formación de la Universidad de Cundinamarca, encargada de la Unidad Amiga.</p> <p>Bienestar Universitario</p>	

Fuente: Diseño propio generado a partir del diseño de la ruta de promoción y atención en un contexto de maternidad segura y feliz en la Universidad de Cundinamarca.

PROCEDIMIENTO DE LA RUTA

PROMOCIÓN DE LA SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

1. Identificación y canalización de la estudiante gestante

La identificación y canalización de la estudiante gestante es una atención en salud intramural conducente a la determinación de normas para la salud del entorno familiar y demás miembros, identificando la vulnerabilidad de la familia en relación con las circunstancias, en el hogar, en la atención en salud, en la universidad o institución educativa, entorno social o situaciones especiales que generan la nueva condición de gestación y así identificar los posibles riesgos de la estudiante y su familia.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de los adolescentes y jóvenes la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot.

Talento humano: Docente encargado de la Unidad amiga, Enfermera en formación de la Unidad Amiga, Psicóloga de la Unidad amiga y Bienestar Universitario.

Alcance: Desde la caracterización y el reconocimiento de las condiciones, necesidades y factores de riesgo de la estudiante en gestación de la Universidad de Cundinamarca

Duración: 1 hora

Frecuencia: Una caracterización y seguimiento dependiendo de sus necesidades y factores de riesgo.

Finalidad del procedimiento: Identificar las necesidades de las estudiantes, llevar a cabo procesos de información, educación y entrada en vigor, y canalizar a los servicios de salud según las necesidades identificadas en la estudiante.

La identificación y canalización de la estudiante incluye:

- Identificación y caracterización de la familia y/o persona responsable o con la que convive
- Información, educación y comunicación en Salud conforme los hallazgos identificados
- Canalización a los servicios en salud o los servicios sociales según las necesidades identificadas.

- Gestión académica y/o administrativa en el programa, bienestar universitario, entre otras necesidades que puedan afectar su continuidad académica.

Descripción del procedimiento:

Momento 1: Identificación y caracterización de la familia y/o persona responsable o con la que convive

- El enfermero a cargo se presenta y le explica el procedimiento a seguir a la estudiante
- Identificación y canalización sobre su dinámica familiar y en pareja o cuidador
- Identificación y canalización en sus necesidades académicas.
- Se identifica las condiciones en las que vive y su entorno
- Se indaga sobre su intención reproductiva
- Se indaga sobre sus planes de vida
- Identificar si la estudiante y su pareja planificaban
- Valorar el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

Momento 2: Información, educación y comunicación en Salud conforme los hallazgos identificados

- Información sobre prácticas de cuidado, auto cuidado, cuidado mutuo y del entorno
- Manejo de mascotas y plagas (permanencia de las mascotas en condiciones higiénico–sanitarias críticas, falta de vacunación de las mascotas, presencia de pulgas, ratas, cucarachas).
- Valorar el impacto de la gestación en su continuidad académica y formativa.
- Información en derechos sexuales y reproductivos

Momento 3: Canalización a los servicios en salud o los servicios sociales según las necesidades identificadas.

- Se remite a la estudiante a la IPS primaria según las necesidades encontradas.
- Gestionar las necesidades administrativas y/o académicas de la estudiante en gestación.

Procedimientos derivados

- Seguimiento al binomio madre–hijo/a y familia gestante

- Asesoría en derechos sexuales y derechos reproductivo
- Acompañamiento a la gestante durante y después de su embarazo

Instrumentos

- Diligenciamiento Consentimiento informado
- Diligenciamiento formato CLAP
- Valoración del riesgo en la gestación
- Formatos de remisión

Criterios de adaptabilidad

Requiere de un área donde exista privacidad e intimidad para lograr el proceso de canalización y valoración de la estudiante.

Responsabilidad de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios

No aplica

Responsabilidad de la IPS primaria

Recepcionar el caso de la adolescente o joven universitaria o mujer gestante del municipio, brindando atención, seguimiento que requiera, direccionando a las rutas integrales de atención en salud.

Responsabilidad del Ente Territorial en este momento de la ruta

Seguimiento al caso y garantizar la atención en salud.

Garantizar la atención y reportar los avances y cumplimiento en salud a la adolescente y joven universitaria o mujer gestante del municipio.

Responsabilidades de la Comunidad

apoyar y participar de la prevención del embarazo no planeado y la atención preconcepcional

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Debe promover una escucha activa y un acompañamiento durante y después de la gestación a la estudiante y apoyo con los programas socioeconómicos que brinda la Universidad, que responda a la necesidad de la estudiante en gestación.

2. Atención integral por parte de la Unidad amiga de la UDEC

La atención por la Unidad Amiga de la Universidad está enfocada a la salud sexual y reproductiva y a primeros auxilios, identificando las necesidades de los estudiantes de acuerdo a eso se realiza un acompañamiento y asesorías para su bienestar físico, mental, emocional y social, con el objetivo de que los estudiantes de la UDEC nunca deserten en sus estudios Universitarios.

Modalidad de atención: Intramural o Extramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot, instituciones educativas o entornos comunitarios.

Talento humano: Docente encargado de la Unidad amiga, Enfermera en formación de la Unidad Amiga y Psicóloga de la Unidad amiga.

Alcance: Toda estudiante de la Universidad de Cundinamarca en estado de gestación que se canalice o necesita la atención, hasta el momento del post-parto.

Duración: 60 a 90 minutos por sesión

Frecuencia: Según las necesidades del estudiante

Finalidad del procedimiento: Disminuir la deserción de las estudiantes por su estado en gestación.

Atención integral por parte de la Unidad amiga de la UDEC incluye:

- Brindar servicios de salud sexual y salud mental que satisfagan las necesidades de la población en relación a la promoción, la conservación de salud en coordinación con el sistema de salud.

- Brindar atención integral al estudiante que presenta riesgo para su salud o deficiencia en el manejo de su autocuidado Sexual o Mental durante la gestación.
- Asesoría y acompañamiento a la mujer en gestación.
- Educación para el fomento del autocuidado sexual
- Canalización a los servicios en salud o los servicios sociales según las necesidades identificadas.

Descripción del procedimiento

Momento 1: Entrevista

Se busca un dialogo participativo con la estudiante, garantizando empatía, escucha activa y respeto, así como la identificación de las situaciones que puede poner en riesgo la salud de la estudiante en embarazo. También se deja claro que toda información de la asesoría es confidencial. También se diligenciarán los formatos de valoración a la gestante, consentimiento informado y el formato CLAP.

Anamnesis: Durante la revisión se formularán preguntas de manera espontaneo para una revisión sistemática, esto con el fin de ir identificando las necesidades y factores de riesgo que ella presente:

- Conocer la estructura, composición, dinámica y capacidades familiares a través del hogar familiar y el familiograma.
- Identificar las redes sociales y de apoyo usando el ecomapa
- Indagar sobre su actividad académica
- Identificar riesgo de acoso sexual, violencia sexual, violencia contra la mujer.
- Patrones de uso de tiempo libre y actividad física
- Patrón alimenticio
- Valorar su proyecto de vida y que tan satisfecha esta
- Valorar su autopercepción
- Identificar conocimientos y percepciones sobre la interrupción voluntaria del embarazo.
- Valorar su toma de decisiones frente a su sexualidad
- Indagar sobre antecedentes patológicos, familiares, personales y psicosociales.

Momento 2: Valoración física

- Realizar toma de signos vitales y medidas antropométricas
- Valorar orientación, actitud, conciencia
- Calcular IMC
- Identificar si hay lesiones físicas por aplicación intravenosa de SPA, violencia intrafamiliar
- Valoración del sistema nervioso
- Valorar su lenguaje, coherencia, fluidez, estado de ánimo, percepciones, concentración, memoria

Procedimientos derivados

- Seguimiento al binomio madre–hijo/a y familia gestante
- Asesoría en derechos sexuales y derechos reproductivo
- Acompañamiento a la gestante durante y después de su embarazo

Instrumentos

- Formato de valoración a la adolescente
- Escala biopsicosocial de Herrera y Hurtado
- Evaluación nutricional de la embarazada Atalah – Índice de Masa Corporal para Edad Gestacional
- Tamizaje, Escala de depresión a la gestante.

Criterios de adaptabilidad

Requiere de un área donde exista privacidad e intimidad para lograr el proceso de canalización y valoración de la estudiante.

Responsabilidad de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios

No aplica

Responsabilidad de la IPS primaria

No aplica

Responsabilidad del Ente Territorial en este momento de la ruta

No aplica

Responsabilidades de la Comunidad

No aplica

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Debe promover una escucha activa y un acompañamiento durante y después de la gestación a la estudiante y apoyo con los programas socioeconómicos que brinda la Universidad, que responda a la necesidad de la estudiante en gestación.

3. Atención por Enfermería

La atención será brindada por una estudiante de enfermería de X Semestre, La valoración es el primer paso de una serie de recopilación de información para aclarar la situación y problemas de la estudiante, para identificar el problema o la situación actual.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot.

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga y Psicóloga de la Unidad amiga.

Duración: 60 minutos

Frecuencia: Según demanda

Atención por Enfermería Incluye

- Diligenciamiento de consentimiento informado
- Diligenciamiento de formato CLAP
- Diligenciamiento formato de valoración a la Gestante

- Toma de tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, peso y IMC
- Identificar lesiones o cicatrices en la estudiante
- Asesoría en derechos sexuales y reproductivos
- Valorar su estado de alerta, conciencia, estado de ánimo, coherencia, actitud
- Valoración entorno de la familia

Descripción del procedimiento

La valoración se llevará a cabo en la unidad amiga de los adolescentes y jóvenes de la Universidad, donde primero se presentará adecuadamente con la estudiante y se le explicara las intervenciones que se harán formando un ambiente de confianza y empatía, se le hará saber sobre el consentimiento informado donde queda claro que todo lo que se hace durante la valoración es confidencial , se tomaran los datos personales y se empezara a indagar sobre la vida de la estudiante, dejando que se manifieste su situación sin interrumpirla. Durante la sesión debe valorar también su entorno familiar por medio de preguntas, pero haciéndolas fluir durante la valoración, al terminar la valoración se le explicará a la estudiante los hallazgos encontrados y lo que se deberá hacer, se identificara si la gestación es deseada o no, o si hay sospecha de violencia sexual.

Responsabilidad de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios

No aplica

Responsabilidad de la IPS primaria

Recepcionar el caso de la adolescente o joven universitaria o mujer gestante del municipio, brindando atención, seguimiento que requiera, direccionando a las rutas integrales de atención en salud.

Responsabilidad del Ente Territorial en este momento de la ruta

Seguimiento al caso y garantizar la atención en salud.

Garantizar la atención y reportar los avances y cumplimiento en salud a la adolescente y joven universitaria o mujer gestante del municipio.

Responsabilidades de la Comunidad

apoyar y participar de la prevención del embarazo no planeado y la atención preconcepcional

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Debe promover una escucha activa y un acompañamiento durante y después de la gestación a la estudiante y apoyo con los programas socioeconómicos que brinda la Universidad, que responda a la necesidad de la estudiante en gestación.

4. Atención por psicología

La atención será brindada por la psicóloga que hace parte de la Unidad Amigable, donde en la primera sesión la psicóloga realizara una recopilación de datos y abordara los temas que ella crea pertinentes con la estudiante.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot.

Talento Humano: Psicóloga de la Unidad amiga.

Duración: 60 minutos

Frecuencia: Según demanda

Atención por Enfermería Incluye

- Diligenciamiento de consentimiento informado
- Diligenciamiento de formato de valoración de psicología
- Intervención de dialogo donde se explorará e identificará el estado de la estudiante
- Valorar su estado emocional y psicosocial
- Detección y abordaje de alteraciones o/y problemas psicológicos

Descripción del procedimiento

La valoración se llevará a cabo en la unidad amiga de la Universidad, se diligenciará el consentimiento informado, la intervención será por medio del dialogo donde la estudiante decidirá comentar su situación, la psicóloga determinará que procedimiento deberá seguir la estudiante después de la primera intervención.

Instrumentos

- Familograma
- Canalización a servicios de salud o servicios sociales
- Consentimiento informado

Insumos

- Lápiz, papel, lapicero
- Instrumentos de valoración por psicología
- Formato de remisión, si es necesario.

Criterios de adaptabilidad

Requiere de un área donde exista privacidad e intimidad para lograr el proceso de canalización y valoración de la estudiante.

Responsabilidad de la IPS primaria

Garantizar la atención a la mujer en gestación y la atención integral en caso de optar por la IVE.

Responsabilidad de la secretaria de salud del municipio

No aplica

Responsabilidades de la Comunidad

No aplica

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Debe promover una escucha activa y un acompañamiento durante y después de la gestación a la estudiante y apoyo con los programas socioeconómicos que brinda la Universidad, que responda a la necesidad de la estudiante en gestación.

5. Activación de la ruta de protección de caso de víctimas de violencia sexual

La violencia sexual independiente del tiempo transcurrido se considera una Urgencia Médica que debe ser atendida con prioridad, donde la responsabilidad de la institución será la de remitir de manera inmediata a la IPS primaria.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot.

Talento Humano: Docente encargado de la Unidad amiga, Enfermera en formación de la Unidad Amiga , Psicóloga de la Unidad amiga y Bienestar Universitario.

Duración: 60 a 90 minutos

Frecuencia: No aplica

Atención a víctima de violencia sexual incluye:

- Realización de anamnesis
- Valoración física y mental/emocional
- Averiguar y registrar sobre uso del anticonceptivo en el momento del abuso sexual
- Primeros auxilios psicológicos.
- Se la hará conocer sus derechos y se le asesora sobre IVE

Descripción del procedimiento:

Momento 1: Detección de la violencia sexual en dos maneras: la primera es que la estudiante asista a la unidad amiga como motivo de consulta de violencia sexual, la segunda es cuando es sospecha de violencia sexual que puede surgir durante la entrevista detectando signos y síntomas originado con la violencia sexual.

Momento 2: Se activará la ruta de atención a víctima de violencia sexual

Momento 3: Se remitirá a la estudiante inmediatamente a la EPS para brindar la atención integral, acompañándola hasta donde se nos sea permitido.

Criterios de adaptabilidad

Requiere de un área donde exista privacidad e intimidad para lograr el proceso de canalización y valoración de la estudiante.

Responsabilidad de la IPS primaria

garantizar la continuidad en la atención por violencia sexual

Responsabilidad del Ente Territorial en este momento de la ruta

Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial

Responsabilidades de la Comunidad

conocer las manifestaciones para identificar un abuso sexual, no estigmatizar a la mujer y hombre víctima de violencia sexual, conocer las rutas de atención a víctimas de violencia sexual.

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Debe promover una escucha activa y un acompañamiento durante y después de la gestación a la estudiante y apoyo con los programas socioeconómicos que brinda la Universidad, que responda a la necesidad de la estudiante en gestación.

6. Asesoría sobre derechos sexuales y reproductivos

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot.

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 30 minutos

Frecuencia: Según demanda

La asesoría de derechos sexuales y reproductivos incluye

- Educación en derechos sexuales
- Educación en derechos reproductivos
- Educación en métodos anticonceptivos
- Promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos

Descripción del procedimiento

Se hará explícita la confidencialidad de la información, se entablará un dialogo participativo con la mujer gestante y su pareja, garantizando un ambiente de empatía, escucha activa y respetuosa. Se iniciará con la historia sexual (inicio de vida sexual activa, numero de compañeros sexuales, antecedentes de ITS, métodos de anticonceptivos usados, ultima citología, satisfacción sexual). Durante le sesión se explorará:

Después de esa exploración e identificación de datos, se la aportara claridad a la mujer y su pareja sobre mitos que haya expresado, aportándole elementos que le permita el goce pleno de los derechos sexuales y reproductivos durante y después de la maternidad y paternidad.

Insumos

- Formatos en medio físico
- Rotafolio y/o folleto de derechos sexuales y reproductivos
- Esfero, lápiz, papel

Responsabilidad de la IPS primaria

Garantizar la continuidad en la atención por violencia sexual

Responsabilidad del Ente Territorial en este momento de la ruta

Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial

Responsabilidades de la Comunidad

Promover la educación en salud sexual y salud reproductiva

Desarrollar acciones con el fin de disminuir el riesgo de embarazos a edad temprana.

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Debe promover una escucha activa y un acompañamiento durante y después de la gestación a la estudiante y apoyo con los programas socioeconómicos que brinda la Universidad, que responda a la necesidad de la estudiante en gestación.

7. Asesoría sobre interrupción voluntaria del embarazo

La corte institucional declara el derecho a todas las mujeres a interrumpir voluntariamente el embarazo en todo el territorio nacional antes de la semana 24 de gestación, después de esta se mantiene las 3 casuales despenalizadas en el 2006: a) peligro para la salud y vida de la mujer b) cuando existe una grave malformación en el feto que haga inviable su vida c) cuando el embarazo es resultado de una violación.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot y Psicóloga de la Unidad amiga

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 40 minutos

Frecuencia: Asesoría- control post aborto, asesoría y anticoncepción

Asesoría sobre la interrupción voluntaria del embarazo incluye

- Examen físico determinando la edad gestacional
- Valoración del estado mental y emocional
- Información de métodos abortivos
- Efectos del procedimiento
- Que se hará antes, durante y después del procedimiento
- Posibles factores de riesgo

¿Qué puede experimentar una mujer después de una IVE?

Se puede decir que es una experiencia compleja que involucra diferentes reacciones o manifestaciones psicológicas. Cada persona vive su propio mundo y de diferente manera. La mujer puede manifestar síntomas psicológicos voluntarios o involuntarios, como lo puede ser la ansiedad en diferentes grados (desde leve hasta ataques de pánico) por otro lado puede sentir culpabilidad y creencia en que pudo haber hecho las cosas diferentes.

Por eso es importante que la mujer tenga el apoyo y seguimiento por parte de la Unidad Amigable y los administrativos de la Universidad, recibiendo psicoterapia, asesorías, momentos de escucha, integración a grupos de ayuda, para que sus problemas emocionales no sean un obstáculo en lo académico.

Descripción del procedimiento

Se le asesora a la estudiante según la resolución 051 del 2023, C055 de 2022, C355 de 2006, donde se le brindara información sobre los métodos farmacológicos y los no farmacológicos, manejo de dolor y efectos secundarios. Se debe realizar la remisión a la IPS primaria, después de que la estudiante se haya realizado el procedimiento se le brinda acompañamiento y apoyo, también se le brindara asesoría y hacer la provisión anticonceptiva.

Instrumentos

- Formato de remisión

Insumos

- Lápiz
- Computador

Responsabilidad de la IPS primaria

Garantizar la atención a la mujer en gestación y la atención integral en caso de optar por la IVE.

Responsabilidad del Ente Territorial en este momento de la ruta

Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial

Responsabilidades de la Comunidad

Desarrollar acciones con el fin de disminuir el riesgo de embarazos a edad temprana, uso adecuado de métodos anticonceptivos, sexualidad segura.

No discriminar a la mujer por su ejercer su derecho a la Interrupción voluntaria de embarazo.

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Brindar acompañamiento a la estudiante durante su elección de IVE sin discriminación

Respetar la elección de la estudiante

8. Remisión a la IPS

Realizar la referencia a la EPS/IPS para garantizar la atención dentro de la ruta materno perinatal y realización del procedimiento si así lo desea.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de los adolescentes y jóvenes de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 20 minutos

Frecuencia: Semestral

Finalidad del procedimiento: Realizar una adecuada remisión para que la entidad correspondiente se encargue de la atención integral e integrada y activación de la ruta maternoperinatal o del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo.

La activación de la ruta de violencia sexual incluye:

- Notificar a la entidad para asegurar la atención de la estudiante según sus necesidades.
- Reporte de hallazgos del análisis del caso

Descripción del procedimiento

- Se realiza un oficio con los datos de la institución, datos de la adolescente o joven, brindando datos del caso y los hallazgos encontrados durante la valoración.
- Llenar el formato de remisión de la Unidad Amigable.
- Contacta a la enfermera de consulta externa de la IPS, comentar el caso, anexar y enviar los documentos de la remisión, de ser posible coordinar la fecha de la atención en salud.

Instrumentos

- Formato de remisión

Insumos

- Lápiz
- Computador

Recursos humanos

- Docente Coordinadora de la Unidad Amigable
- Enfermera en formación
- Psicóloga de la unidad amigable

Responsabilidad de las EAPB

- Brindar la atención que la adolescente joven requiera, reportar avances, y cumplimiento en la salud.

Responsabilidad de la IPS primaria

- Decepcionar el caso, brindar la atención que se requiera y direccionar a las rutas integrales de atención en salud.

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

- Hacer seguimiento al caso y verificación de la atención integral requerida por las diferentes instancias que intervienen
- **Responsabilidad del Bienestar Universitario**

Realizar el traslado de la estudiante a Urgencias si es necesario y brindar el acompañamiento requerido.

9. Apoyo y Acompañamiento durante la Gestación

Según los derechos sexuales y reproductivos en esta fase ellas tienen derecho a la información y educación, a una maternidad segura y sin riesgos permitiendo los derechos a la reproducción.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de los adolescentes y jóvenes de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot y Psicóloga de la Unidad amiga

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 60 minutos

Frecuencia: Según demanda

Acompañamiento durante la Gestación incluye

- Consejería sobre signos de alarma, deberes y derechos de SSR, IVE, psicología, verificación controles y exámenes.
- Identificar si existe algún riesgo Materno/Perinatal.
- Indagar o identificar situaciones de vulnerabilidad.
- Evaluar el estado de inmunización y garantizar que la mujer en edad reproductiva complete su esquema de vacunación.
- Brindar el curso de preparación para la maternidad y paternidad.
- Remitir a consejería académica o administrativa como soporte para los espacios que requieren de su atención en el cuidado de la salud

Descripción del procedimiento

Se debe abordar prevención de la gestación no deseada, recomendaciones nutricionales, importancia del control prenatal, estado de vacunación contra infecciones, de acuerdo con sus antecedentes patológicos se le brindara información y cuidados que debe tener durante la gestación (diabetes mellitus, enfermedad tiroidea, hipertensión, enfermedad cardiovascular, anemia, etc.), se le indicara en que semana debe empezar la suplementación con micronutrientes, como debe tomarla y en qué momento. Se realizará un seguimiento trimestral para saber si está asistiendo a sus controles, si se realizó los paraclínicos de que corresponden a cada trimestre, se revisará si porta su carnet de vacunación completo, si se evidencia que la estudiante falta algún control se indagará la justificación y se remitirá a su IPS, recordándole lo importante de estos.

Además de lo anterior es importante que dado la condición de estudiante universitaria y los agentes estresores es necesario indagar cómo ha evolucionado su semestre académico, como está manejando los tiempos para las citas, como podemos apoyar desde la unidad los tiempos para la coordinación académica administrativa con la coordinación del programa y el docente asesor.

- Siempre se deberá realizar toma de tensión arterial para descartar una preclamsia (mayor o igual a 140/90)
- En cada consulta de seguimiento se valorará se clasificará a la gestante de acuerdo con los riesgos biopsicosociales, enfermedades asociadas durante la gestación en caso de encontrar algún riesgo, será remitida inmediatamente a su IPS primaria.
- Se realizará las curvas de ganancia de peso y altura uterina
- Se asesorará sobre el trabajo de parto y los signos para reconocer este

Se brindará el curso de preparación para la maternidad y paternidad constará de 7 sesiones su duración será de 60 a 90 minutos, donde comprenderán los cambios físicos y psicológicos que implica la gestación , practicarán ejercicios físicos y de relajación que les ayudara durante el parto, reconocer los signos de alarma , conocer los cuidados básicos del bebe , la importancia de la lactancia materna, posturas para la lactancia materna, comprender sus derechos a la atención en salud, maneras amorosas de acompañar a la gestante, estimulación para el crecimiento del recién nacido. Este curso brindara junto a la estudiante de Enfermería encargada de la Unidad Amiga, también por medio del estudiante de octavo semestre quienes durante sus prácticas de cuidado de Enfermería a la mujer y recién nacido brindan este curso.

Instrumentos

- Base datos
- Escala de riesgo biopsicosocial
- Escala de depresión
- Grafica de evaluación nutricional de la embarazada- IMC para edad de Gestación
- Factores de riesgo para evento tromboembólico durante la gestación-parto y puerperio
- Registros de la unidad, evolución de enfermería.

Insumos

- Computador
- Tensiómetro
- Pesa
- Metro

Responsabilidad de las EAPB

- Garantizar la atención integral a la gestante

Responsabilidad de la IPS primaria

- Brindar la atención que requiere la gestante según la condición de salud y la normatividad vigente

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

- Hacer seguimiento al caso y verificación de la atención integral requerida según condición y normatividad vigente.

Responsabilidad de la comunidad:

- Apoyar y acompañar las necesidades de la mujer en gestación en especial los signos de alarma y orientación de sus derechos en la atención en salud.

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Brindarle a la estudiante un apoyo emocional y acompañamiento en el transcurso de su periodo académico, brindándole flexibilidad para que pueda asistir a sus controles prenatales.

10. Consejería sobre cuidado de salud durante el embarazo

En la asesoría se propone siempre involucrar a la pareja, para una maternidad segura y educarlos no solo sobre los derechos sexuales y reproductivos sino también de sus responsabilidades, incluso a lo largo de la ruta se recomienda incluir tanto a la pareja como a la familia y no solo sea responsabilidad de la mujer. Estar atentos a una evolución sana de la gestación y de los compromisos académicos que genera su formación universitaria, la disponibilidad de los tiempos para los controles prenatales, cumplimiento del autocuidado e identificación de signos de alarma y la preparación para el parto y cuidado de los recién nacido.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot y Psicóloga de la Unidad amiga

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga y Psicóloga de la Unidad amiga

Duración: 60 minutos

Frecuencia: Según demanda

Descripción del procedimiento

Recordarle a la gestante la importancia de asistir a los controles prenatales con el fin de evitar futuras complicaciones que se le puedan presentar. Se le asesora sobre los cambios físicos que puede presentar y por ende debe tener una alimentación adecuada y con los nutrientes suficientes para el bienestar del binomio.

Recomendaciones generales en la alimentación

- Tener en cuenta que “comer bien” no significa, ni comer mucho, ni comer basándose en alimentos caros.
- Consuma al día por lo menos dos porciones de pescado, carne de res o cerdo magra sin sebo.
- Incluir en su alimentación diaria frutas y verduras bien lavadas; prefiera el consumo de frutas enteras y no jugos.
- Disminuir la cantidad de azúcar que añade a la leche, café, jugos de frutas, batidos, infusiones y a cualquier otro alimento.
- No consuma suplementos nutricionales o herbales que no hayan sido formulados por su médico; no consuma aguas saborizadas, gaseosas o bebidas energéticas.

A demás de la alimentación se le puede inculcar la actividad física ya que es muy importante durante el embarazo, si la gestante ya practicaba algún deporte le beneficiara seguir con esa actividad teniendo en cuenta las recomendaciones del médico. Desde el segundo trimestre es mejor no hacer ejercicios acostada de espalda. Se recomienda mantener una postura correcta, evitar saltos, no arquear la espalda, no levantar los pies sobre las caderas y no hacer abdominales. Tener en cuenta que se debe reducir la rutina física a medida que el embarazo avanza.

También es importante mencionar los síntomas de alarma durante un embarazo:

- Disminución de movimientos fetales, que no respondan a estímulos, tales como consumo de algún alimento frío o efectos auditivos (ponerle música o hablarle al bebé).

- Tres contracciones en 10 minutos durante una hora.
- Salida de líquido por la vagina (romper fuente) así no tenga contracciones.
- Sangrado vaginal abundante con coágulos.
- Dolor de cabeza acompañado de visión borrosa, pito en los oídos, ardor en la boca del estómago e inflamación en la cara o extremidades (manos, brazos y piernas).

Instrumentos

- Base datos
- Escala de riesgo biopsicosocial
- Escala de depresión
- Grafica de evaluación nutricional de la embarazada- IMC para edad de Gestación
- Factores de riesgo para evento tromboembólico durante la gestación-parto y puerperio

Insumos

- Computador
- Tensiómetro
- Pesa
- Metro

Responsabilidad de las EAPB

- Garantizar la atención integral a la gestante

Responsabilidad de la IPS primaria

- Brindar educación y acompañamiento a la gestante según la condición de salud y la normatividad vigente

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

- Cumplir con las acciones de intervención colectiva y del seguimiento a la gestante.

Responsabilidad de la comunidad:

Ser parte de la red de apoyo para la niña, adolescente o joven durante su proceso de gestación.

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Apoyo y acompañamiento a la estudiante durante y después de su embarazo

11. Identificación de algún riesgo materno perinatal

En cada sesión con la gestante recordar la asistencia a los controles, ya que ahí pueden hacer evidencia si hay o no un riesgo materno perinatal

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot y Psicóloga de la Unidad amiga

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 60 minutos

Frecuencia: Según demanda

Descripción del procedimiento

En cada trimestre del embarazo evaluar en la gestante, el estrés, la ansiedad, los trastornos del sueño y el pobre apoyo de la red social, ofrecer vacunación, medición de altura uterina, Identificación del riesgo psicosocial para clasificar el riesgo y decidir si requiere referencia o apoyo académico administrativo en la universidad para dar continuidad al proceso formativo.

Instrumentos

- Base datos
- Escala de riesgo biopsicosocial
- Escala de depresión

- Grafica de evaluación nutricional de la embarazada- IMC para edad de Gestación
- Factores de riesgo para evento tromboembólico durante la gestación-parto y puerperio

Insumos

- Computador
- Tensiómetro
- Pesa
- Metro

Responsabilidad de las EAPB

Garantizar la gestión y la atención de las necesidades identificadas en lo que se refiere a salud de la población afiliada, haciendo énfasis en el seguimiento a grupos de riesgo de alto impacto en la morbilidad materna extrema y la morbilidad neonatal extrema, según hallazgos de los casos de mortalidad materna, perinatal y neonatal.

Responsabilidad de la IPS primaria

Garantizar la gestión y atención oportuna y de calidad a la gestante.
Verificar la atención que brindan a la gestante y dar cumplimiento a las intervenciones colectivas.

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

Cumplir con las acciones de intervención colectiva y del seguimiento a la gestante.

Responsabilidad de la comunidad

Acompañar y priorizar la una red comunitaria para las gestantes del sector

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Apoyo y acompañamiento a la estudiante durante y después de su gestación

12. Identificar situaciones de vulnerabilidad

Realizar una caracterización individual con la gestante y familia para identificar la vulnerabilidad familiar relacionada con las condiciones de la vivienda, familia (condición y situaciones especiales como desplazamiento, discapacidad, escolaridad, situación laboral, acceso a alimentos, entre otras) y la identificación de riesgo en los integrantes de la familia que incidan en el riesgo a la gestación.

Modalidad de atención: Intramural/ Extramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot y Psicóloga de la Unidad amiga

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga y Psicóloga de la Unidad amiga

Duración: 20 minutos

Frecuencia: Según demanda

Descripción del procedimiento

Un embarazo se puede ver como una situación de vulnerabilidad en el que madre e hijo se pueden encontrar expuestos a algún riesgo durante o antes del parto. Estos factores de riesgo se pueden encontrar en el entorno familiar, social, económico, emocional y educativo e influir en la salud psico-física del binomio. El objetivo de realizar la caracterización es lograr identificar y poder actuar si es necesario mediante un acompañamiento por parte de enfermería psicología, para brindar a la madre un soporte emocional y bienestar durante y después del embarazo. Esto con el fin de que la estudiante tenga soporte de apoyo y no sea una opción dejar sus estudios.

Instrumento

- Familograma
- Ecomapa
- Apgar familiar
- Plan de cuidado familiar

Insumos

- Formatos en medio físico o digital
- Fonendoscopio
- Tensiómetro
- Bascula
- Cinta métrica

Responsabilidad de las EAPB

Garantizar la atención integral a la gestante

Responsabilidad de la IPS primaria

Brindar educación y acompañamiento a la gestante según la condición de salud y la normatividad vigente

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

Cumplir con las acciones de intervención colectiva y del seguimiento a la gestante.

Responsabilidad de la comunidad:

Acompañar y priorizar la una red comunitaria para las gestantes del sector

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Garantizar los beneficios que brinda la universidad a la estudiante

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

13. Revisión de esquema de vacunación

Lectura de carné de vacunación, el cual debe estar acorde a la edad de la gestante y semanas de gestación y completo según el esquema PAI vigente.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 20 minutos

Frecuencia: Según demanda

Descripción del procedimiento

Asesorar a la mujer gestante de la importancia de las vacunas durante su embarazo y en qué semana debe pasar a su IPS para que se las apliquen. Recordando que son Toxoide tetánico y diftérico en la semana 14, influenza gestacional en la semana 14, DPT celular en la semana 26 y COVID-19 semana 12.

Responsabilidad de las EAPB

Garantizar la gestión y la atención de las necesidades identificadas en lo que se refiere a salud de la población afiliada, haciendo énfasis en el seguimiento a grupos de riesgo de alto impacto en la morbilidad materna extrema y la morbilidad neonatal extrema, según hallazgos de los casos de mortalidad materna, perinatal y neonatal.

Responsabilidad de la IPS primaria

Garantizar la gestión y atención oportuna y de calidad a las personas con necesidades en salud identificadas durante la caracterización.

Garantizar la administración y seguimiento al cumplimiento de la administración según esquema.

Responsabilidad del ente territorial

Garantizar la gestión y el seguimiento a la gestante verificando el cumplimiento en su plan de atención y cumplimiento por parte de la gestante.

Responsabilidad Bienestar Universitario

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

14. Curso de preparación para la maternidad y paternidad

Es un proceso organizado de educación, realizado de manera interactiva entre el equipo de profesionales de la salud y la mujer con su pareja, familia o con la persona que ella considere afectivamente más cercana.

Además, que en este espacio es ideal para que se oriente y se analice las posibilidades académicas y administrativas para dar continuidad a la formación académica durante los periodos que no le sea posible asistir a la universidad por posibles complicaciones en la gestación o por el parto, puerperio y lactancia. Es importante revisar cada caso con los consejeros y coordinadores de programa.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Universidad de Cundinamarca seccional Girardot

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga- Psicóloga de la Unidad Amiga

Duración: 60 minutos

Frecuencia: 7 sesiones

Descripción del procedimiento

Serán mínimo 7 sesiones con una duración entre los 60 a 90 minutos cada una divididas así: 1 sesión antes de la semana 14, 3 sesiones en el segundo trimestre y 3 sesiones en el tercer trimestre. Serán dirigidas por la enfermera en formación de decimo semestre, al final de todas las sesiones las gestantes que asistieron durante el curso recibirán un diploma del curso.

Instrumentos

- Base de datos
- Registro de asistencia
- Pre-test y pos-test de cada curso teórico
- Rotafolios

Insumos

- Computador

- Televisor
- Equipo de sonido
- Televisor y reproductor de DVD
- Tablero
- Rotafolios
- Elementos de estimulación prenatal (linternas, filtros de colores)
- Muñecos simuladores para talleres prácticos

Responsabilidad de las EAPB

Garantizar la atención integral a la gestante

Responsabilidad de la IPS primaria

Preparar la gestante y su pareja o cuidador para el autocuidado y cuidado del recién nacido y el papel de ser padres

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

Realizar seguimiento a la preparación a la gestante y su pareja o cuidado para el cuidado y autocuidado de la gestación y el recién nacido.

Responsabilidad de la comunidad:

Constituir redes de apoyo comunitario para el mejoramiento de las condiciones de las mujeres gestantes

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

15. Acompañamiento a la mujer pos-parto

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot y Psicóloga de la Unidad amiga

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 60 minutos

Frecuencia: Valoración a los 10 días post-parto, o sea ajusta según el caso.

Acompañamiento a la mujer post parto incluye

- Valorar de manera integral a la mujer puérpera
- Brindar educación a la mujer puérpera para que identificar signos y síntomas de complicaciones para tomar decisiones prontas y pertinentes
- Valorar la salud sexual y reproductiva
- Mujer posparto: asesoramiento sobre anticoncepción, atención a la adherencia anticonceptiva pos-parto
- Consejería en lactancia materna y puericultura.
- Trabajo descolarizado o coordinación para el tiempo de puerperio inmediato (8 a 15 días).

Descripción del procedimiento

- Se indagará sobre sintomatología de trastornos hipertensivos o infecciosos, bienestar mental, bienestar social, su adaptación al recién nacido, hace remisión a IPS en caso de que se detecte de algún tipo de riesgo.
- Se hará valoración a la adaptación del método anticonceptivo, se le hará una valoración física a la madre, buscando hallazgos en el estado de los senos (mastitis, agrietamiento en los pezones).
- Valoración y educación para el fortalecimiento del vínculo madre e hijo, evaluando su entorno familiar, social, identificando las creencias de la madre y el padre.
- Brindar información y educación sobre hábitos saludables, cuidado al recién nacido, autocuidado y vida en pareja
- Indagar sobre su periodo académico y establecer pautas para que la estudiante continúe sus estudios

Instrumentos

- Base de datos
- Registro donde este la historia de la estudiante

Insumos

- Computador
- Tensiómetro
- Pesa
- Metro

Responsabilidad de las EAPB

Garantizar la atención integral a la mujer post-parto

Responsabilidad de la IPS primaria

Preparar a la madre y su pareja o cuidador para el autocuidado y cuidado del recién nacido

Humanizar la atención del puerperio promoviendo la atención integral de la nueva familia facilitando la coordinación de citas para los controles.

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

Realizar seguimiento a la preparación a la madre y su pareja o cuidado para el cuidado y autocuidado de la gestación y el recién nacido.

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

16. Valoración e identificación de riesgo posparto

Seguimiento a la madre/hijo, definir anticoncepción post parto. Informar a la gestante el objetivo y contenido de la consulta para que éste decida si prefiere que la misma sea desarrollada en presencia de algún acompañante. Recordar a la puérpera que toda la información estará bajo confidencialidad.

Se realiza una notificación a los docentes y directivas de la Universidad sobre la situación de la estudiante para que se diseñe un plan para que la estudiante pueda continuar con su proceso formativo de manera flexible. Plantear una serie de compromisos con la estudiante y docentes para los días de puerperio inmediato en los que no asistirá a clase o prácticas y que la estudiante no tenga problemas con sus notas del semestre.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot y Psicóloga de la Unidad amiga

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 60 minutos

Descripción del procedimiento

Momento 1

Anamnesis

- Durante la revisión por sistemas recuerde formular preguntas abiertas que no expresen juicios de valor. En este apartado es imperativo e indispensable identificar los siguientes elementos:

Percepción del estado bienestar físico, mental y social. – Identificar estructura, composición, dinámica y capacidades de adaptación valorando el estado mental (riesgo biopsicosocial escala herrera– hurtado)

Identificar redes sociales y comunitarias de apoyo

Reconocimiento y ejercicio de derechos y deberes en Salud.

Reconocimiento de los mecanismos de exigibilidad del derecho a la salud.

Valorar proyecto de vida y satisfacción con el mismo

. Valorar auto percepción y satisfacción–corporal, emociona

Valorar proyecto de vida. Identificar específicamente conflictos de valores

Momento 2

Examen físico

- Valorar porte, actitud, orientación, estado de conciencia.
- Realizar toma de signos vitales y medidas antropométricas (frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal, tensión arterial, peso, talla, perímetro cefálico, perímetro abdominal). –
- Calcular IMC (peso/talla² en metros). Y definir estado nutricional según tabla

Momento 3

Impresión diagnóstica

Conforme a los hallazgos positivos y negativos de la anamnesis y el examen físico haga una síntesis ordenada de los mismos que hagan una valoración que permita identificar el estado actual de la salud de la paciente y, sus riesgos post evento obstétrico y el compromiso con la decisión de escoger algún método anticonceptivo moderno recomendado. (Realizar PAE)

Momento 4

Implementación del Plan de atención en enfermería

Informe de forma sintética y ordenada los hallazgos positivos y negativos, realice las actividades orientadas según su diagnóstico. En razón a los mismos realice proceso de información y educación en salud, haga especial énfasis en: o Derechos en salud o Derechos sexuales y derechos reproductivos y educación y promoción inicial en salud sexual y reproductiva (lista de chequeo). o Educación y promoción de hábitos saludables. Concerte con la paciente las prácticas y compromisos de cuidado que va a asumir de acuerdo a sus costumbres, creencias e identidades.

Aquí es importante:

- Cuidado de la puérpera: La estudiante después del parto sufrirá unos cambios en su cuerpo con el fin de que este vuelva a su estado previo antes de su embarazo. Recordarle la importancia de que asista a consulta médica después de 5 o 7 días del parto, donde es importante que revisen la involución uterina y que su tamaño vuelva como antes de su embarazo. Recordarle que es importante que este pendiente del color y olor de los loquios, ya que estos duran aproximadamente 2 semanas y si no están presente es un signo de alarma.
- Se debe dar conocimiento de puericultura y lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses

Responsabilidad de las EAPB

Garantizar la atención integral a la mujer post-parto

Responsabilidad de la IPS primaria

La IPS tiene que garantizar la prestación del servicio de traslado médico según la priorización, tipo de transporte y tipo de equipo solicitado por la institución remitente.

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

Garantizar la movilidad para que estos traslados se logren realizar, incluye seguridad de las carreteras Y estado de la malla vial

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

17. Asesoramiento sobre planificación familiar atención a la adherencia anticonceptiva post-parto

La planificación familiar post- parto es fundamental para garantizar la recuperación del cuerpo de la madre, distanciando el periodo intergènesico, la lactancia y en las adolescentes y jóvenes que están en proceso formación poder aplazar una nueva gestación.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 20 minutos

Descripción del procedimiento

Momento 1

Anamnesis

- Identificar estructura, composición, dinámica y capacidades de adaptación valorando el estado mental (riesgo biopsicosocial escala herrera– hurtado)
- Identificar redes sociales y comunitarias de apoyo
- Reconocimiento y ejercicio de derechos y deberes en Salud.
- Reconocimiento de los mecanismos de exigibilidad del derecho a la salud.
- Reconocimiento de los espacios de participación en salud.
- Identificación y análisis de factores de riesgo cardiovascular y metabólico (exposición a humo de tabaco, realización de actividad física, consumo de frutas, verduras y sal)
- Valorar las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales.
- Identificación de identidad de género y orientación sexual, satisfacción sexual, uso de métodos de anticoncepción.
- Identificación de riesgos de infecciones de transmisión sexual.
- Identificar alteraciones transitorias de las relaciones sexuales activa, tipo y número de compañeros sexuales)

Momento 2:

- Valorar porte, actitud, orientación, estado de conciencia.
- Realizar toma de signos vitales y medidas antropométricas (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura corporal, tensión arterial, peso, talla, perímetro cefálico, perímetro abdominal).
- Calcular IMC (peso/talla² en metros). Y definir estado nutricional según tabla

Momento 3

Diagnóstico de Enfermería

Informe de forma sintética y ordenada los hallazgos positivos y negativos, realice las actividades orientadas según su diagnóstico. En razón a los mismos realice proceso de información y educación en salud, haga especial énfasis en: o Derechos en salud o Derechos sexuales y derechos reproductivos y educación y promoción inicial en salud sexual y reproductiva (lista de chequeo) o Educación y promoción de hábitos saludables. Concerté con la paciente las prácticas y compromisos de cuidado que va a asumir de acuerdo a sus costumbres, creencias e identidades.

Responsabilidad de las EAPB

Garantizar la atención integral a la mujer post-parto

Responsabilidad de la IPS primaria

Garantizar método anticonceptivo

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

Realizar seguimiento a la preparación a la madre y su pareja o cuidado para el cuidado y autocuidado de la gestación y el recién nacido, y adaptabilidad al método anticonceptivo.

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

18. Consejería de lactancia materna

Apoyo y orientación en lactancia materna según la necesidad de la mujer lactante y el niño o la niña.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 30 minutos

Descripción del procedimiento

Enseñar a la pareja la anatomía y fisiología de la mama para que tengan conocimiento del desarrollo mamario y su estructura fundamental para la producción de la leche materna.

- Beneficios de la leche materna para su hijo
- Eventos para tener una lactancia materna adecuada
- Dificultades con la lactancia materna
- Ordenamiento manual de la leche materna
- Posiciones para amamantar
- Extracción de leche y correcto refrigeramiento
- Lactario casero

Responsabilidad de las EAPB

Garantizar la contratación de los servicios de prestación de salud primarios y complementarios dentro de la subred de atención más cercana al lugar de residencia de las mujeres gestantes, puérperas y neonatos/as.

Responsabilidad de la IPS primaria

Preparación para lactancia exclusiva 6 meses. Realizar educación sobre lactancia materna a todas las gestantes desde su primer control prenatal, incluyendo técnicas y buenas prácticas.

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

Realizar seguimiento a la preparación a la madre y su pareja o cuidado para el cuidado y autocuidado de la gestación y el recién nacido.

Responsabilidad de la Comunidad

Promover el reconocimiento por parte de padres y demás cuidadores del binomio madre – hijo/a de los cambios físicos durante el embarazo, el puerperio y la lactancia en la mujer para procurar un trato comprensivo evitar presiones por atención o inicio de relaciones sexuales.

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

19. Coordinación para el tiempo de puerperio

La universidad de Cundinamarca entre sus criterios de vulnerabilidad hace parte la estudiante en gestación o madre lactante, por ende, se debe brindar una flexibilidad para el bienestar de la madre y el recién nacido garantizando la continuidad en su formación.

Modalidad de atención: Extramural

Entorno de realización: Hogar

Talento Humano: Docente coordinadora de la Unidad Amigable, Coordinadora del programa de enfermería, administrativos de la Universidad de Cundinamarca, enfermera en formación.

Duración: 8 a 15 días

Descripción del procedimiento

Brindar flexibilidad educativa para que en su momento de puerperio la adolescente o joven pueda continuar con su proceso educativo, sin retrasos en el mismo, hacer acompañamiento, seguimiento y educación, adolescente y joven sobre su proceso de puerperio.

- Se debe Notificar a los directivos y docentes sobre la situación de la adolescente o joven y que se garantice un plan para que no se vea interrumpido su proceso formativo.
- Contactar a la madre, padre o acudiente para conocer el proceso de puerperio de la adolescente y así empezar a conocer las necesidades que la estudiante tiene.

Procedimientos derivados

- Permisos institucionales
- Compromisos y estrategias
- Seguimiento

Responsabilidad de las EAPB

No aplica.

Responsabilidad de la IPS primaria

No aplica

Responsabilidad de la Secretaria de salud local

No aplica

Responsabilidad de la Comunidad

No aplica

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Brindar apoyo y acompañamiento a la estudiante para una coordinación efectiva durante su tiempo de puerperio

Responsabilidad de la familia o pareja

Apoyar el proceso formativo de la estudiante con el cuidado del recién nacido e identificación de riesgos.

20. Acompañamiento del recién nacido

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 60 minutos

Frecuencia: Valoración a los 10 días post-parto, o sea ajusta según el caso.

Acompañamiento del recién nacido incluye

- Orientación al cuidado del recién nacido/ seguimiento del primer control del RN por IPS
- Recomendación controles primera infancia por IPS primaria.
- Verificación de vacunas
- Educación a la madre, padre y familia sobre cuidados al recién nacido (puericultura)

Descripción del procedimiento

- Valorar las curvas de crecimiento del RN, su peso y talla, revisar e indagar si la madre asistió al primer control, de no ser así se le debe informar la importancia de este y remitirla a la IPS para que saque la cita del control de su hijo. También se verificará su carnet de vacunación.
- Se brindará educación a la madre y padre del RN para los cuidados pertinentes en el niño haciendo énfasis en los temas de puericultura

Instrumentos

- Base datos
- Registro del RN en la historia de la estudiante

Insumos

- Computador
- Metro
- Curvas antropométricas

Responsabilidad de las EAPB

- Garantizar la atención integral al Recién nacido

Responsabilidad de la IPS primaria

- Cumplimiento con el esquema de vacunación y controles del Recién nacido

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

21. Orientación al cuidado del recién nacido/ seguimiento del primer control del RN por IPS

En la atención al recién nacido, se sugiere garantizar el proceso de identificación y afiliación a la EAPB, así como la orientación e información transectorial e intersectorial de los actores involucrados.

Modalidad de atención: Intramural

Entorno de realización: Unidad Amiga de la Universidad de Cundinamarca seccional Girardot

Talento Humano: Enfermera en formación de la Unidad Amiga

Duración: 30 minutos

Frecuencia: Según demanda

Descripción del procedimiento

revisar si la estudiante está asistiendo a los controles del RN a si también se debe revisar el carnet de vacunación verificando que este al día. (Vacuna para la tuberculosis o Vacuna de la hepatitis B). Recordar Todos los cuidados básicos que debe tener con el bebé.

Orientar a la madre de:

- Alimentación adecuada del recién nacido (lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses)
- Cuidados del ombligo del recién nacido
- Como cambiar el pañal y cuidar la piel de su bebe
- Como sacar adecuadamente los gases del recién nacido
- Como se baña el recién nacido
- Precauciones para el sueño y modulación térmica del recién nacido

Responsabilidad de las EAPB

- Garantizar la atención integral al Recién nacido

Responsabilidad de la IPS primaria

Garantizar las citas de controles del recién nacido

Garantizar el esquema de vacunación completo al recién nacido

Garantizar las consultas a tiempo con los especialistas médicos necesario

Responsabilidad de Bienestar Universitario

Ser parte de la red de apoyo para la adolescente o joven durante su proceso de gestación y su proceso educativo.

22. Seguimiento a la adherencia anticonceptiva y lactancia materna, rutas promocionales.

Durante el proceso de lactancia materna la Universidad debe brindar espacios en los que la adolescente o joven pueda tener un espacio seguro y tranquilo para poder lactar a su hijo(a), sin perder la continuidad de su proceso educativo, educar a la adolescente o joven sobre adecuadas técnicas de lactancia materna y el lactario casero.

Modalidad de atención: Intramural

Entornos de realización: Universidad de Cundinamarca/ Unidad Amigable

Talento humano en salud requerido: Docente orientador, enfermera (o) o estudiante de enfermería

Duración: 30 - 40 minutos

Frecuencia: Durante el semestre cursado

Descripción del procedimiento

Se debe brindar un acercamiento a la estudiante por parte de la Enfermera en formación que está a cargo de la Unidad Amigable para evidenciar una correcta adherencia al método anticonceptivo que está usando la estudiante.

Orientar a la estudiante sobre las redes de salud para la promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos que le deben brindar por parte de su IPS, además de otros centros de ayuda que estén al alcance de la Universidad o Unidad Amigable.

Responsabilidad de la IPS primaria

Garantizar el método anticonceptivo eficaz para la mujer en lactancia

Responsabilidad del Ente Territorial en este momento de la ruta

Garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la entidad territorial

Responsabilidades de la Comunidad

Promover la educación en salud sexual y salud reproductiva

Desarrollar acciones con el fin de disminuir el riesgo de embarazos a edad temprana.

Responsabilidad del Bienestar Universitario

Brindar un apoyo a la estudiante puérpera asesorándola en un buen uso de anticonceptivos y en planificación familiar.

Simulacro de entrevista informal

Luego de haber realizado con detenimiento y analizado los flujogramas expuestos anteriormente, se identificó la necesidad de abordar el espectro desde la narrativa de las propias protagonistas. Este intento de abordaje se presenta con todo el potencial para que siga siendo elaborado y desarrollado como una línea de investigación a futuro. Se ha podido realizar la primera entrevista informal, dado que dicho fenómeno social es más común de lo que pensamos. Si bien; documentar acerca del embarazo y la toma de dicha decisión puede ser una temática de alguna manera sensible, como resultado de esta primera experiencia pude identificar que la estudiante tenía la voluntad y las ganas de compartir sus dosis de verdad. Este primer intento de simulacro de entrevista se llevó a cabo dentro de la universidad en la oficina 303.

A continuación, presento las categorías o guion de análisis que le dieron sentido a la entrevista:

1. Háblanos acerca del contexto en el que te encontrabas en el momento que quedaste embarazada (datos de identificación, que edad tenía, de donde venía, con quien vivía, en que semestre estaba, cuál era su núcleo familiar, venía de afuera o es de Girardot)
2. Como se vivió el embarazo dentro de la institución, que respaldo tuvo de la familia, que apoyo recibió por parte de la universidad y unidad amiga.
3. Sufrió experiencias de discriminación dentro o no, de la universidad por el hecho de estar embarazada
4. Desde su perspectiva cuales identifica como los motivos principales por los cuales no hubo deserción académica.

El programa de enfermería cuenta con un sistema de seguimiento entre docentes y estudiantes, donde el docente de seguimiento debe estar presente cuando el estudiante pasa por dificultades académicas, económicas, sociales, emocionales o de otra índole, que le dificulta la concentración, atención, socialización y rendimiento en su entorno escolar, también cabe recalcar que entre los criterios de vulnerabilidad de los estudiantes UDECINOS se encuentra la estudiante gestante o lactante, es por eso de vital importancia que esté presente el asesor de seguimiento y cuente con un espacio logrando tener un acompañamiento cercano con la estudiante y así mejorar los procesos académicos y personales que debe vivir el estudiante durante su formación profesional con el fin de mejorar el desempeño en el estudiante.

En lo referente a los datos objetivos obtenidos durante la entrevista, podemos evidenciar como para este caso en particular la estudiante cuenta con una pareja afectiva, una aparente red familiar y económica modesta que también le respalda y el embarazo surge como una toma de una decisión. Este panorama nos muestra como es importante abordar en lo referente a la forma de convivencia de la estudiante en el momento de la gestación. Ya que estas; pueden encontrarse viviendo con familiares, amigos, pareja etc. y esto logra tener un impacto alto en el grado de cuidado o de protección que experimente la mujer estudiante en este periodo particular. Para este proyecto, lo principal no es posicionarse frente a la idea de promover o no los embarazos en las mujeres estudiantes. Como se evidencia en la primera entrevista para este caso el embarazo es una decisión que se ha planeado previamente, por tanto no lo ha tomado por sorpresa, de asume; que en esa toma de decisión a realizado previamente un balance de costes y beneficios, es decir; que dicha mujer, y en este caso pareja se habrán formulado unas preguntas previas, tales como: ¿Cuántos recursos económicos serán necesarios para solventar la vida del hijo?, ¿ Se cuenta o no con un lugar físico para proveer los cuidados, ¿ Se dispone de una red familiar o amigos que permitan relevos en los cuidados? etc.

En el momento de la formulación final de este proyecto se coinciden nuevamente con la estudiante entrevistada y esta presenta una versión actualizada de su situación. Para el año 2024 la estudiante se encuentra a puerta de la finalización de su carrera académica. Ese momento de culminación y de logro se entre mezcla con unas circunstancias vitales difíciles. Ya que ella se encuentra en un proceso de separación de orden complejo, quedando ella como principal reponle de su hijo, además de tomar la decisión de migrar a una ciudad vecina con el fin de poder rehacer su vida en un entorno menos hostil al mismo tiempo le permite posibilidades de orden laboral. Todo esto me lleva a pensar en la importancia en la importancia en que la guía y ruta de promoción y atención en el contexto de una maternidad segura y feliz son herramientas que deben trascender a los momentos de la gestación.

La estudiante comenta que apenas quedo embarazada comento la situación a la Universidad , durante el embarazo tuvo todo el apoyo por parte de su familia y de su pareja ese respaldo fue la que le permitió seguir con sus estudios y su embarazo, ya que menciona que aunque hubo docentes que la apoyaron, también hubo otros que la juzgaban y la discriminaban por ser una estudiante embarazada en mitad de la carrera, ella menciona que dichos comentarios le afecto emocionalmente , pero que hizo caso omiso y siguió adelante con las clases , buscando otros medios fuera de la Universidad porque dentro de ella no encontraría ese apoyo que necesitaba.

En lo referente a dichas experiencias de discriminación tenemos los siguientes ejemplos:

En la entrevista se puede identificar que la estudiante menciona como algunos docentes la discriminaban con comentarios como:

“Y se va seguir llenando de hijos ¡a quien se le ocurre quedar embarazada a mitad de la carrera!”

Parece contradictorio; que dentro de la universidad se generen protocolos de acompañamiento, teniendo en cuenta en especial la realidad vital tan diversas y complejas para los estudiantes dentro de la universidad seccional Girardot, además teniendo en cuenta al mismo tiempo la multidimensionalidad y complejidades que experimentan los objetos estudiantes por el simple hecho de ser jóvenes. El anterior abstracto seleccionado de la primera y única entrevista informal realizada nos muestra una clara problemática en lo referente al tipo de sensibilidad y conducta mostrada por parte de los mismos docentes universitarios.

Siguiendo con esta línea argumentativa la entrevistada ratifica: y en esta oportunidad aplicado a una consulta al psicólogo de la universidad:

“También menciona que en una crisis pidiendo apoyo del psicólogo él le responde “lo mejor que usted puede hacer es retirarse, usted no puede seguir estudiando así.”

E1

Frente a este comentario se puede analizar, que no hubo un criterio ético profesional por parte del psicólogo, tampoco un acompañamiento y apoyo hacia la estudiante, más sin embargo la incito a desertar sus estudios. Frente a la idea del acompañamiento y la contención se evidencia la estigmatización. Constantemente a lo largo de la presente investigación se ha dejado clara la idea de cómo frente a la deserción universitaria, esta no solo es una pérdida para el individuo. Que aquellas personas que detentan un puesto oficial, su discurso va en contra de lo

que se sugiere en términos de trato, profesionalismo y en general las prácticas y voluntades de la institución académica.

Después de todo para ella nunca fue una opción dejar sus estudios, ella menciona *“siempre he querido ser enfermera, no era una opción rendirme”*.

Su respaldo para seguir estudiando, trabajando y ser mamá siempre fue su familia, gracias a esa red familiar es que el día de hoy ella se encuentra ya finalizando su carrera como Enfermera profesional y es esta carrera la que le permite contar con los fondos económicos para solventar su economía y la de su hijo.

Gracias a la enfermería la estudiante puede tomar decisiones y cambiar drásticamente su vida.

De dicha entrevista podemos concluir a manera de análisis dos grandes nociones: por un lado, cabe mencionar que este caso en particular corresponde a la de una estudiante de enfermería que ha tomado la decisión de quedar embarazada, ella en el momento del embarazo tiene 23 años y una pareja “aparentemente” estable. Además; debemos identificar que en dicho momento del embarazo nos encontrábamos en el escenario de pandemia, el cual contribuyó a facilitar las circunstancias para la estudiante.

Como resultado de la interacción cotidiana y de distintas prácticas informales, junto a lo ya documentado en el momento de la entrevista me queda claro que la decisión de la maternidad sea esta una elección o no en el momento en que para la mujer también le atraviesa la categoría de estudiante, y en este caso en particular de trabajadora. Ser madre, estudiante y trabajadora joven es una categoría compleja que tiene un profundo impacto acerca de las subjetividades para estas mujeres y al mismo tiempo como son percibidas en su mismo entorno. Abogo por que existan mecanismos de atención, espacios seguros, una contención amistosa no solo por

parte de los mecanismos institucionales; estos deben reproducirse a lo largo de todo el entramado social. Una mirada compasiva y de entendimiento mutuo que nos permita una comprensión más empática acerca de las experiencias del otro.

11.RECOMENDACIONES

- Se sugiere realizar por lo menos tres entrevistas a estudiantes en gestación para saber su experiencia y proceso académico
- Se sugiere diseñar la ruta para paternidad para los estudiantes de la Universidad
- Socializar la Ruta de promoción y atención para en el contexto de maternidad segura y feliz con secretaria de salud
- Integrar la narrativa de las mujeres en periodo en gestación y madre que son estudiantes de la Universidad. Esto; con el fin de obtener unas versiones de sus realidades más compleja. Ya que quienes mejor que ella para opinar acerca de una realidad que son ellas quienes atraviesan.
- Se sugiere que la universidad implemente un lactario casero para las madres estudiantes y así ellas tenga un espacio donde puedan acudir y lactar a su hijo, ya que es un derecho para ambos.

12.ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA UNIDAD AMIGABLE DE ADOLESCENTES Y JOVENES

 **UNIDAD AMIGA DE LOS ADOLESCENTES Y JOVENES**
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA 

FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA VALORACIÓN POR ENFERMERIA EN LA UNIDAD AMIGA DE ADOLESCENTES Y JOVENES

Yo, _____, identificado con Cédula de Ciudadanía, N° _____, acepto voluntariamente brindar los datos para la historia clínica y participar de la valoración psicológica y de enfermería brindada en la **UNIDAD AMIGA DE LOS ADOLESCENTES Y JOVENES**, esta misma con previa información de los procedimientos que se llevarán a cabo:

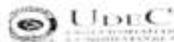
Procedimientos a realizar

1. Entrevista para antecedentes y condición actual de salud.
2. Toma de presión arterial
3. Tamizaje talla, peso e IMC
4. Prueba de agudeza visual
5. Valoración del estado de Tanner.
6. Valoración por psicología
7. Asesoría en temas como:
 - Actividad física, dieta y hábitos de vida saludable
 - Cuidado Sexual (anticoncepción y/o Planificación familiar, embarazos no planeados, IVE, ITS entre otros)
 - Uso y abuso de SPA
 - Tamizaje (Autokamen de mama y testicular)
 - Pruebas rápidas en VIH, SIFILIS, HEPATITIS.

Declaro que:

1. He sido informado verbalmente de la actividad en la que he considerado participar.
2. He leído lo anterior, o me lo han leído, y he entendido toda la información.
3. Cuando no entendí algo, pude preguntar, y me han contestado a todas mis preguntas.
4. Sé que puedo decidir no participar, y nada malo ocurrirá por ello. Si tengo alguna duda en cualquier momento de la actividad, puedo preguntar todas las veces que necesite.
5. Sé que puedo elegir participar, pero después puedo cambiar de opinión en cualquier momento, y nadie me refará por ello.
6. Sé que la información que entregue en esta actividad sólo la sabrán los enfermeros en formación y docentes encargados de la **UNIDAD AMIGA DE LOS ADOLESCENTES Y JOVENES** y la usarán sólo para la orientación de mi cuidado y su investigación y programas de atención del adolescente y joven. Si mis respuestas llegasen a ser publicadas, no estarán relacionadas con mi nombre, así que nadie sabrá cuáles fueron mis decisiones o respuestas.
7. De tener alguna pregunta sobre la actividad una vez haya terminado, podré llamar o escribir a un docente que podrá responder todas mis preguntas y comentarios. El

Scanned by TapScanner

 **UNIDAD AMIGA DE LOS ADOLESCENTES Y JOVENES**
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA 

nombre de este docente es Carlota Castro Quintana, y sus contactos ccastro@ucundinamarca.edu.co o carlotacastroquintana@gmail.com o en la sede de la unidad amigable en la dirección carrera 19 No. 24-309 Barrio Caicán. Teléfono de la unidad 4854 831 2163 línea gratuita 018889574000 o celular 3162186658.

8. Tengo claro que si acepto participar en la actividad debo firmar este papel, y me entregarán una copia para guardarla y tenerla en mi poder por si tengo cualquier duda después.

Firma del participante

Documento de identificación

Fecha

Celular

Firma del enfermero en formación

Documento de identificación

Como Unidad Amiga de los adolescentes y jóvenes de la universidad de Cundinamarca, me comprometo a guardar la identificación de los participantes en el programa de acuerdo a las normas establecidas para la investigación en seres humanos del ministerio de salud resolución 8430 de 1993 confidencialidad de la historia clínica sistematizada de la resolución 1995 de 1999.

FORMATO VALORACIÓN GESTANTE

			
FORMATO DE VISITA DOMICILIARIA PARA GESTANTE DE ALTO RIESGO			
Municipio: _____		Hora de Llegada: _____	
Fecha de Visita: ___/___/___		Hora de Salida: _____	
Motivo De Visita: _____			
Captación Directa: _____		¿Por Quién? : _____	
Búsqueda Propia: _____			
NOMBRES: _____		APELLIDOS: _____	
EDAD: _____		FECHA DE NACIMIENTO: _____	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: _____		ESTADO CIVIL: _____	
TELEFONO: _____		OCUPACIÓN: _____	
MOVIL: _____		EPS: _____	
FIJO: _____		IPS PRIMARIA: _____	
NIVEL SOCIOECONÓMICO: _____		REGIMEN DE SALUD: _____	
PERTENENCIA ÉTNICA: _____		GRUPO POLACIONAL: _____	
ANTECEDENTES PERSONALES			
PATOLOGICOS		_____	
QUIRURGICOS		_____	
NUTRICIONALES		_____	
TRAUMATICOS		_____	
TOXICOS		_____	
ALERGICOS		_____	
ANTECEDENTES FAMILIARES			
HTA CRONICA		_____	
REECLAMSTA		_____	
CARDIOPATIAS		_____	
DIABETES		_____	
METABOLICAS		_____	
ALTOGIRICOS/		_____	
INFECCIONTOSIAS		_____	
TRANSORRDS		_____	
MENTALES		_____	

Scanned by TapScanner

			
EMBARAZOS MÚLTIPLES			
NEOPLASIAS			
OTRAS			
ASPECTOS SOCIO-DEMOGRAFICOS			
NIVEL ESCOLARIDAD: _____			
GRADO RESPONSABLE EN CASO DE URGENCIA: _____		AUN ESTUDIA SI NO TELEFONO: _____	
MOTIVO DE RETIRO: PARENTEZCO: _____			
I. PATRON REPRODUCTIVO Y SEXUAL			
G: _____ P: _____ C: _____		A: _____ V: _____ M: _____	
MENARQUIA: _____		CICLO MENSTRUAL: REGULAR IRREGULAR: _____	
FUM: _____		EG: _____	
FRP: _____		FECHA DE ÚLTIMO PARTO: _____	
FECHA DE ÚLTIMA CITOLOGÍA: _____		¿FROTIS VAGINAL? SI NO	
RESULTADO: _____		CONSULTA PRE CONCEPTUAL: SI NO	
RESULTADO FROTIS VAGINAL: _____		VACUNACIÓN: TD/TT: _____ DPTA: _____ INFLUENZA: _____ FIEBRE AMARILLA: _____	
ASISTENCIA A CPN: SI NO		Edad G/ter. CONTROL: _____ N° DE CONTROLES A LA FECHA: _____	
MÉTODO ANTICONCEPTIVO USADO: _____		TIEMPO USO: _____	
RECIBIO ALGUN TIPO DE ORIENTACION EN MÉTODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR: SI NO		QUIEN LE ORIENTO EN EL MÉTODO DE PLANIFICACION FAMILIAR: MAMA: _____ PARA: _____ MEDICO: _____ OTRO: _____ PROFESORA: _____ AMIGA: _____ ENFERMERA: _____	
¿ASISTIO A CONSULTAS DE PLANIFICACION FAMILIAR? SI NO		EDAD INICIO RELACIONES SEXUALES: _____ ¿QUE LA MOTIVO A INICIAR SU VIDA SEXUAL? _____	
N° DE PAREJAS PREVIAS AL EMBARAZO: _____		LE OFRECERON LA PRUEBA DE DETECCIÓN VIH: SI NO	
RECIBIO ASESORIA PRE-TEST VIH: SI NO		ACEPTO PRUEBA VIH: SI NO	
RESULTADO DE LA PRUEBA VIH: SI NO		RECIBIO ASESORIA POS TEST: SI NO	
¿RECIBIO ASESORIA EN IVE (SENTENCIA C- 055)?			
¿CUAL FUE SU DECISION?			
¿QUIÉN LE ORIENTO LA ASESORIA?			

 		 		 	
¿PARA USTED QUÉ ES LA SEXUALIDAD?		¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN SOBRE TEMAS DE SEXUALIDAD?		¿QUIÉN LE HA BRINDADO ESTA INFORMACIÓN?	
¿SABE EL RIESGO QUE GENERA EL INICIAR UNA VIDA SEXUAL ACTIVA A TEMPRANA EDAD?		SI ___ NO ___		¿COMO CALIFICA LA INFORMACION RECIBIDA?	
SI ___ NO ___				R ___ R ___ M ___	
CUALES					
VALORACION OBSTETRICA					
VALORACION MAMAS					
ALTURA UTERINA: _____					
MANIOBRAS DE LEOPOLD					
MANIOBRA N° 1			MANIOBRA N° 2		
MANIOBRA N° 3			MANIOBRA N° 4		
ECF:					
ESCALA DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL PRENATAL					
Clasificación	Puntos				
Historia reproductiva					
Edad	<18 años	1			
	18-35 años	0			
	>35 años	2			
Parida	1	1			
	1-4	0			
	>4	2			
Cesárea Previa		1			
Preeclampsia o Hipertensión		1			
abortos Recurrentes o infertilidad		1			

Scanned by TapScanner

 		 		 	
Hemorragia postparto o remoción					1
Manoal de placenta					1
Peso del recién nacido	<2,500g o >4,000g				1
Mortalidad fetal tardía o neonatal temprana					1
Trabajo de parto anormal o dificultoso					1
cirugía ginecológica Previa					1
Embarazo actual					
Enfermedad renal crónica					1
Diabetes gestacional					1
Diabetes preconcepcional					1
Hemorragia	<20 semanas				2
	> 20 semanas				1
Anemia	hb <10 g/l				1
Embarazo prolongado	>42 semanas				1
Hipertensión arterial					2
poli hidramnios					2
Embarazo múltiple					3
Presentación de frente o transversa					3
Immunización					3
Riesgo psicosocial					
Ansiedad severa					1
Soporte social familiar inadecuado					1
TOTAL					
Puntaje total	Clasificación				
0 puntos	RIESGO BAJO				
1 a 2 puntos	RIESGO MEDIO				
3 o más puntos	RIESGO ALTO				

Herrera J. Aplicación de un modelo biopsicosocial para la reducción de la morbilidad y mortalidad materna en Colombia. 3ª edición, Universidad del Valle, 2009. Cali.

II. PATRON ACTIVIDAD Y EJERCICIO				
TA:	PAM:	FC:	FR:	TT:
PULSOS PERIFERICOS:	PRESENTES	INGURGITACION YUGULAR		
	SI ___ NO ___	SI ___ NO ___		
CARACTERISTICAS DE LOS RUIDOS CARDIACOS:		¿ANTECEDENTES DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?		
USO DE MUSCULOS ACCESORIOS:		SI ___ NO ___ ¿CUALES?		
SI ___ NO ___				
SINDROME VARICOSO:		UBICACION:		TRATAMIENTO:
SI ___ NO ___				
CUAL DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES USTED HA EVITADO DURANTE EL EMBARAZO:				





MONTAR EN MOTO _____ MONTAR EN BICICLETA _____ HACER EJERCICIO _____ COCINAR _____
 LAVAR ROPA _____ COITO _____ OTRO ¿CUAL? _____ CUAL _____
 REALIZA ALGUNA ACTIVIDAD FISICA SI _____ NO _____ ¿POR QUÉ? _____

¿SE SIENTE CON ENERGÍA SUFICIENTE PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES DIARIAS, INCLUYE LO LABORAL? SI _____ NO _____ ¿POR QUÉ? _____
 PRESENCIA DE EDEMA SI _____ NO _____ UBICACIÓN DEL EDEMA: _____

III. PATRÓN PERCEPCIÓN Y MANEJO DE SALUD
 ¿SI APLICA, FUE INFORMADA QUE SU GESTACIÓN ES DE ALTO RIESGO? SI _____ NO _____

ALCOHOL (marque con una X antes del embarazo o durante el embarazo en caso de consumo)		TABACUISMO (marque con una X antes del embarazo o durante el embarazo en caso de consumo)	
ANTES	DURANTE	ANTES	DURANTE
No. AL DIA	No. AL DIA	CANTIDAD	CANTIDAD
CUAL		CUAL	

¿QUE LA MOTIVO A EMBARAZARSE?
 ¿CUAL ERA SU PROYECTO DE VIDA ANTES DEL EMBARAZO?
 ¿CUAL ES SU PROYECTO AHORA QUE ASUME LA RESPONSABILIDAD DE SU MATERNIDAD?
 ¿QUE ASPECTOS CAMBIARON EN SU VIDA CON EL EMBARAZO?
 ¿CÓMO SE ENTERÓ DE SU EMBARAZO? EN ALGUN MOMENTO PENSÓ EN ABORTAR ¿Por qué?
 ¿CÓMO LE INFORMÓ A SU PAREJA Y FAMILIA? CÓMO SE SIENTE EN EL CONTEXTO ESCOLAR / LABORAL EN SU ESTADO (EMBARAZO, POS-PARTO, LACTANCIA MATERNA)
 ¿SE SIENTE O SE SINTIÓ DISCRIMINADA DE ALGUNA FORMA?

N° VISITAS	SIGNOS DE ALARMA								
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°
ANTES DE LA SEMANA 20									
Vomito presente									
Fiebre $\geq 38.5^{\circ}$									
Dolor fuerte bajo vientre									
Ardor o molestias al orinar									
Sangrado vaginal									
Flujo vaginal de mal olor									
No ganancia o pérdida de peso									
DESPUES DE LA SEMANA 20									

Scanned by TapScanner





Dolor de cabeza									
Visión borrosa									
FIEBRE $\geq 38.5^{\circ}$									
Hinchazón en cara manos pies									
Dolor en la boca del estomago									
Ausencia movimiento bebé									
Dolor severo en el bajo vientre									
Ardor o molestias al orinar									
Sangrado vaginal									
Presencia de más de 4 contracciones/h									
Retraso de inicio de dolores de parto									
Dificultad para respirar									
Angos									
Dolor de pecho severo									
Tener una pierna más hinchada que la otra									
Dolor de pecho severo									

Puntaje	Clasificación
≤ 3 puntos	Bajo riesgo
> 3 puntos	Alto riesgo

SI TIENE HIJOS MENORES DE DIEZ AÑOS ASISTIÓ A CCYD EN EL ÚLTIMO AÑO - SI _____ NO _____

IV. PATRÓN ROL RELACIONES
 EDAD DE LA PAREJA: _____ OCUPACION DE LA PAREJA: _____
 NIVEL ESCOLARIDAD: _____ ACTUALMENTE ESTUDIA SI: _____ NO: _____
 SI APLICA, TIENE CLARO QUE LA EDAD DE SU PAREJA CON RELACION A SU EDAD TIENE IMPLICACIONES LEGALES SI: _____ NO: _____

CONVIVENCIA FAMILIAR (marque con una X UNA única opción)
 FAMILIA DE LA PAREJA _____ CON LA PAREJA _____ CON SU FAMILIA _____ CON SU FLIA Y PAREJA _____
 FAMILIA DE LA PAREJA Y LA PAREJA _____ VIVE SOLA _____ OTRO/CUAL _____
 DIFICULTAD EN LA RELACION CON LA MADRE O PADRE _____ Describa la situación _____



DIFICULTAD EN LA RELACION DE PAREJA	Describe la situación:
DURANTE EL ÚLTIMO AÑO: (Si la respuesta es positiva a una de las anteriores preguntas, se debe derivar a la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o víctima de violencia.)	¿Ha sido humillada, menospreciada, insultada o amenazada por su pareja? SI ___ NO ___ ¿Fue golpeada, bofetada, pateada, o lastimada físicamente de otra manera? SI ___ NO ___ ¿Fue forzada a tener relaciones sexuales? SI ___ NO ___ ¿Desde que está en gestación, ha sido golpeada, bofetada, pateada, o lastimada físicamente de alguna manera? SI ___ NO ___

¿COMO HA VINCULADO A SU PAREJA EN LE PROCESO Y AL CUIDADO DE LA GESTACIÓN?

FAMILIOGRAMA

Scanned by TapScanner



APGAR FAMILIAR

PREGUNTAS	NUNCA	CASI NUNCA	ALGUNAS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema y/o necesidad?					
Me satisface como en mi familia hablamos y compartimos nuestros problemas?					
Me satisface como mi familia acepta y apoya mi deseo de emprender nuevas actividades de					
Me satisface como mi familia expresa afecto y responde a mis emociones tales como rabia, tristeza, amor.					
Me satisface como compartimos en mi familia:					
1. el tiempo para estar juntos					
2. los espacios en la casa					
3. el dinero					
¿Usted tiene un(a) amigo(a) cercano a quien pueda buscar cuando necesite ayuda?					
Estoy satisfecho(a) con el soporte que recibo de mis amigos (as)					

PUNTAJE TOTAL	CLASIFICACION
17-20 puntos	Normal
14-13 puntos	Disfunción leve
12-10 puntos	Disfunción moderada
menor o igual a 9	Disfunción severa

V. PATRÓN AUTOPERCEPCIÓN AUTOCONCEPTO

SITUACIÓN	OBSERVACIONES
¿HA HABIDO CAMBIOS EN SUS SENTIMIENTOS HACIA SI MISMA O HACIA SU CUERPO DESDE QUE SE ENTERÓ DE SU EMBARAZO? SI ___ NO ___	Describe la situación
¿SE SIENTE QUERIDA POR LO DEMÁS? SI ___ NO ___	Describe la situación
¿QUÉ ÉXITOS HA LOGRADO EN SU VIDA?	
¿CONSIDERA QUE PUEDE LOGRAR LO QUE SE PROPONE? ¿Por qué?	SI ___ NO ___

VI. PATRÓN DE ADAPTACIÓN TOLERANCIA AL ESTRÉS/ VALORACIÓN RIESGO PSICOSOCIAL

RECIBE ALGÚN TIPO DE SUBSIDIO: SI: ___ NO: ___ ¿PERTENECE A ALGÚN GRUPO DE APOYO?: SI: ___ NO: ___

VII. PATRÓN SUEÑO Y DESCANSO

CUANTAS HORAS DUERME	DIURNAS _____ NOCTURNAS _____
¿SE DESCANSADA Y PREPARADA PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DESPUES DE DORMIR?	Describe la situación? SI ___ NO ___
SUFRE DE INSOMNIO	Describe las situaciones que lo aumentan o disminuyen
SI ESTUDIA ¿JORNADAS DE ACADEMIA?	Describe el número de horas y lugar de academia

Scanned by TapScanner

JORNADAS LABORALES PROLONGADAS	Escriba el número de horas y lugar de trabajo
JORNADAS LABORALES NOCTURNAS	Escriba el número de horas y lugar de trabajo

VIII. PATRÓN ELIMINACION URINARIA E INTESTINAL

¿Cómo realiza su higiene genital después de orinar?	Hacia adelante: Hacia atrás:
¿QUE TIPO DE ROPA INTERIOR UTILIZA?	
¿DE QUÉ MATERIAL ES LA ROPA INTERIOR QUE USTED UTILIZA?	

CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA:

CANTIDAD: ESCASA ___ MODERADA ___ ABUNDANTE ___ FRECUENCIA URINARIA ___ AL DIA
 MOLESTIAS AL ORINAR: SI ___ NO ___ OLIGURIA ___ POLIURIA ___ DISURIA ___ RETENCION ___
 CARACTERÍSTICAS DE LA DEPOSICION:
 NORMAL ___ PRESENCIA DE DIARREA: SI ___ NO ___ PRESENTA ESTREÑIMIENTO: SI ___ NO ___
 FRECUENCIA DE DEPOSICIONES AL DIA: ___ VECES AL DIA
 EN CASO DE ESTREÑIMIENTO ¿HA UTILIZADO ALGUN MEDICAMENTO? SI ___ NO ___ CUAL ___
 EN CASO DE DIARREA ¿HA UTILIZADO ALGUN MEDICAMENTO? SI ___ NO ___ CUAL ___
 ¿PRESENTA HEMORROIDES? SI ___ NO ___ ¿HACE CUANTO?

IX. PATRÓN NUTRICIONAL METABÓLICO

PESO PREVIO A LA GESTACIÓN O DEL I TRIMESTRE				ACTUAL	
TALLA	PESO		PESO:	TALLA:	
BAJO PESO	NORMO PESO	SOBRE PESO	OBESIDAD	IMC:	
CONSUMO DE MICRONUTRIENTES (Marque con una X si se los han prescrito y los consume) :					
HIERRO: SI ___ NO : ___		ACIDO FOLICO: SI ___ NO : ___		CALCIO: SI ___ NO : ___	





¿De los prescritos, ¿cuáles y como los consume?

En caso de no consumirlos, ¿por que no lo hace?
 ¿QUE DIFICULTADES HA PRESENTADO PARA EL CUIDADO QUE REQUIERE EN SU GESTACIÓN?:

FRENTE A ESTAS MOLESTIAS ¿HA ASISTIDO A LA INSTITUCION DE SALUD?
escriba el motivo por el cual ha asistido o no a la institucion de salud.

SI	NO	RECIBIÓ TRATAMIENTO: ¿CUAL?

¿Con qué frecuencia visita el odontólogo?

	La Higiene dental es
	APROPIADA
	INAPROPIADA

CARACTERÍSTICAS DE LA PIEL:

CARACTERÍSTICAS UNAS Y CABELLO:

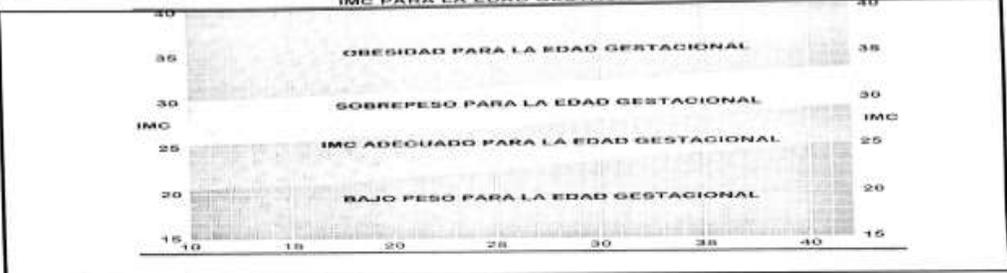
CARACTERÍSTICAS MUCOSAS:

Scanned by TapScanner





IMC PARA LA EDAD GESTACIONAL:



OBSERVACIONES DE LA GESTANTE

OBSERVACIONES DEL ENTREVISTADOR

FIRMA DEL ENTREVISTADOR: _____
 FIRMA DEL ENTREVISTADO: _____





PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA PARA GESTANTES, PUERPERAS Y RECIEN NACIDOS

FECHA: _____ CIUDAD: _____
 NOMBRE DE ENFERMERO: _____
 NOMBRE PACIENTE: _____ EDAD: _____ NUMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: _____
 PATRON: _____ DOMINIO: _____ CLASE: _____

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	CUIDADOS DE ENFERMERIA	EVALUACION
Español Nave		

Scanned by TapScanner





VISITA DOMICILIARIA DE SEGUIMIENTO A LA GESTANTE, PUERPERA, RECIEN NACIDO Y/O LACTANTE

NOMBRE:	APELLIDOS:	EDAD:
IDENTIFICACION:	VISITA N°	FECHA:

NOTA DE ENFERMERIA

FORMATO VALORACIÓN POR PSICOLOGIA UNIDAD AMIGABLE DE ADOLESCENTES Y JOVENES

Página 1 de 6



UNIDAD AMIGA DE LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
VALORACIÓN POR PSICOLOGIA
HISTORIA CLINICA



FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

Ciudad y Fecha: _____

Primer apellido:	Segundo apellido:	
Nombres:	No. Identificación:	Tipo:
Edad:	Sexo:	EPS:
Fecha de nacimiento:	Lugar de nacimiento:	
Dirección:	Teléfono:	
Estudios realizados:		
Madre:	Padre:	
Hermanos:		
Remitido por:		

MOTIVO DE CONSULTA:

--

CICLO VITAL:

--



UNIDAD AMIGA DE LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
VALORACIÓN POR PSICOLOGIA
HISTORIA CLINICA



ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS

ANTECEDENTES TRAUMATICOS



ANTECEDENTES PSICOSOCIALES Y PSIQUIATRICOS

EXAMEN MENTAL

1. **Apariencia:**

2. **Actitud:**

3. **Orientación:**

4. **Conciencia:**

5. **Pensamiento:**



6. Lenguaje:

7. Afecto:

8. Conducta Motora:

9. Alimento:

10. Sueño:

HISTORIA DE LA CONDICIÓN ACTUAL

[Empty box for recording the current condition history]



OBSERVACIONES DURANTE LA ENTREVISTA

PROCEDIMIENTO Y/O ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN POR SESIÓN:

SESIÓN 1.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

<<Provisional>>



UNIDAD AMIGA DE LOS ADOLESCENTES Y JÓVENES
UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA
VALORACIÓN POR PSICOLOGIA
HISTORIA CLINICA



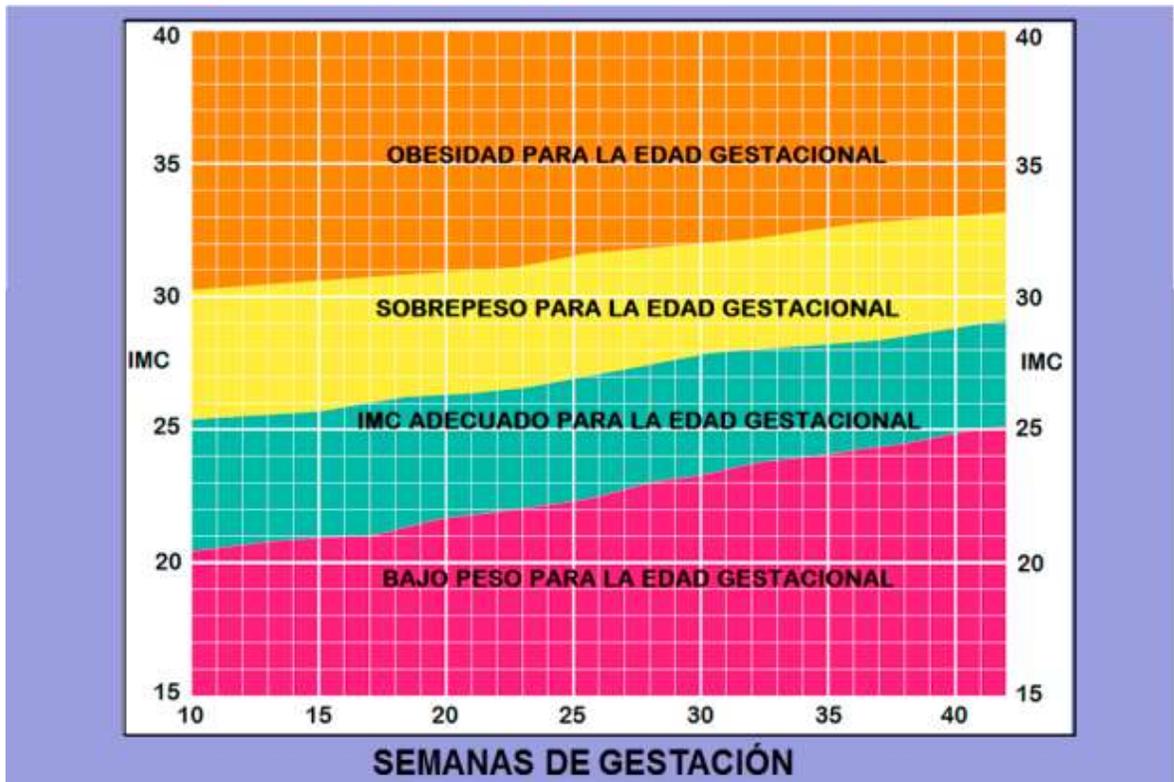
SEGUIMIENTO:

PROFESIONAL QUE VALORA:

Firma del psicólogo

Documento de identificación

Registro Profesional



Gráfica evaluación nutricional de la embarazada Atalah – Índice de Masa Corporal para Edad Gestacional. (Resolución 3280 de 2018)

Cuadro 1
Escala de riesgo biopsico social prenatal

	Clasificación	Puntos
Historia reproductiva		
Edad	<16 años	1
	16-35 años	0
	>35 años	2
Paridad	0	1
	1-4	0
	>4	2
Cesárea previa		1
Preeclampsia o hipertensión		1
Abortos recurrentes o infertilidad		1
Hemorragia postparto o remoción		1
Manual de placenta		1
Peso del recién nacido	<2,500 g ó >4,000 g	1
Mortalidad fetal tardía o neonatal temprana		1
Trabajo de parto anormal o dificultoso		1
Cirugía ginecológica previa		1
Embarazo actual		
Enfermedad renal crónica		2
Diabetes gestacional		2
Diabetes preconcepcional		3
Hemorragia	<20 semanas	1
	≥20 semanas	2
	(Hb <10 g/l)	1
Embarazo prolongado	(>42 semanas)	1
Hipertensión arterial		2
Polihidramnios		2
Embarazo múltiple		3
Presentación de feto transversa		3
Isoinmunización		3
Riesgo psicosocial		
Ansiedad severa		1
Soporte social familiar inadecuado		1

Fuente: Herrera *et al.*¹⁰

Ansiedad severa: Tensión emocional, humor depresivo, síntomas neurovegetativos de angustia (dos o tres síntomas intensos).

Soporte social inadecuado: Insatisfacción con el apoyo recibido por la familia y/o compañero en el embarazo en tiempo, espacio y dinero (dos o tres aspectos insatisfechos)

Alto riesgo biopsicosocial: ≥3 puntos

Escala de Riesgo biopsicosocial de Herrera y Hurtado (Resolución 3280 de 2018)

13 CONCLUSIONES

La presencia en embarazos por parte de jóvenes/ adolescentes en instituciones académicas (tanto colegios como universidades), es una problemática en aumento que requiere de una acción efectiva y pertinente por parte de las distintas partes.

La mayoría de estudiantes gestantes y lactantes de la universidad de Cundinamarca, son mujeres independientes que no cuentan con una red económica estable y muchas veces no tienen una red de apoyo familiar, además de eso se encuentran con docentes o personal administrativo que llegan a juzgar su grado de vulnerabilidad por el simple hecho de ser joven y haber quedado en embarazo.

Es por esto; que, para combatir dichos escenarios, se crea la ruta de atención y promoción en un contexto de maternidad segura y feliz para la universidad de Cundinamarca.

En un inicio centro mi atención en términos a una revisión bibliográfica de todas las series de documentos guías que me permiten realizar mi documento, como lo fue principalmente el documento de la ruta Integral de Atención para la Maternidad Segura, Saludable y Feliz de Cundinamarca, dicho documento me sirvió de guía para diseñar el flujograma y los momentos de atención dejando específico que se debe realizar y el talento humano encargado en cada acción. Cabe resaltar que la composición de dicho flujograma se ha visto inspirado en este, mas no corresponde a uno mera transposición “del ejercicio de calcar” un programa por encima de otro.

Dado que para la formulación de lo que se denominó: flujograma de la ruta de atención en el contexto de maternidad segura y feliz en la universidad de Cundinamarca, para la realización del flujograma aplicado a la universidad se tuvo

en cuenta las especificaciones concretas, las características contextuales, el historial de los programas.

Todo lo anterior; se diseñó teniendo en cuenta desde un principio las dificultades de la universidad para hacer frente a los obstáculos para el acompañamiento de las estudiantes y el proceso que vive cada estudiante gestante durante su periodo académico.

Cabe resaltar que el flujograma mencionado anteriormente es la principal contribución del presente proyecto, se espera que esta ruta; sirva de contención, guía, camino, con el fin de disminuir las posibilidades de la toma de la decisión por parte de las estudiantes gestantes frente a la deserción.

A demás; ya que he notado la falta de interés/flexibilidad por parte por algunos de los docentes y administrativos de la institución. La gestación y la maternidad son procesos que implican un alto grado de variaciones tanto físicas como psicológicas, económicas, etc. Para estos efectos la interseccionalidad como herramienta de análisis nos permite identificar no solo el grado de vulnerabilidad compartida, sino que también nos permite una imagen más completa y real del individuo, tanto por sus experiencias de precariedad sino también sus capacidades de acción y de gestión. Estas mujeres estudiantes que en el camino se conviertan en madres son un reflejo de la realidad expresada anteriormente. Sus cuerpos se encuentran atravesados por distintas categorías de construcción social y como resultado estas mujeres deben solventar distintas problemáticas que van más allá de los malabares ligados a la ya compleja situación de ser madre. Se espera, por tanto; que estas mujeres logren recibir y percibir un trato digno, justo y flexible en especial por parte de los docentes y administrativos de la Universidad. Esa es la principal intención de la ruta transgredir de los protocolos a conductas más empáticas, cercanas y justas.

El periodo de gestación y la maternidad son realidades cambiantes, pero no dejan de ser relacionales a lo largo del tiempo, en términos del grado de cuidado, nutrición, dedicación por tanto tiempo que una mujer deposita a la protección de sus hijos. Persiste la necesidad de generar espacios de debate, dialogo y confrontación que permitan generar espacios más amables frente a distintos tipos de maternidades. Cada vez se ha ido promoviendo más lo que se ha denominado como maternidades intensivas. Estas; promueven una idea donde no haya una separación tan grande dentro de la esfera de lo público y lo privado con el fin que entre ese lazo de madre e hijo sea más aceptado en el público. Son ejemplos de estos las imágenes de mujeres lactando en espacios públicos, la presencia de bebés en espacios académicos, la presencia de niños en espacios laborales, etc. Toda esta serie de cuestiones y debates no pueden ser entendidos sin realizarse como cuestionamiento originario y tener presente la idea de ¿Quién cuida de quién? Poner los cuidados en el centro de la sociedad implica ser un acto colaborativo por parte de las distintas instituciones que da forma a la sociedad, tales como la familia el estado, instituciones académicas etc. Para poder preservar el bienestar de las mujeres que deciden ser madres es importante no comprenderlas como sujetos aislados, ellas deben gozar de plenitud de derechos y contar con una serie de políticas por parte del estado y la universidad que les permitan cuidar desde un lugar mucho más digno y seguro. Pues al fin y al cabo, estas mujeres también están siendo las encargadas de al mismo tiempo mientras se educa, de educar a las que serán las futuras generaciones.

14.REFERENCIAS

Ministerio De Salud y Protección Social. Resolución 3280 de 2018 Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

Ministerio De Salud y Protección Social. Resolución 3202 de 2016 se establece el manual metodológico para la elaboración e implementación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS). Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%203202%20de%202016.pdf

Ministerio De Salud y Protección Social. Resolución 051 del 2023 Por medio del cual se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20051%20de%202023.pdf

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993, de 23 de diciembre, Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>

Gobernación De Cundinamarca. Por la cual se crea la Ruta integral de atención para la maternidad segura, saludable y feliz de Cundinamarca. 2017

COLOMBIA CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

COLOMBIA. CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA. Ley 30 De 1992 , Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic2_col_ley_30_sp.pdf

Julieth Marieth Aguirre Hoyos: Masculinidades e intersecciones, narrativas de hombres inmigrantes cuidadores, procedentes de américa latina en Euskadi. 2023

Salamanca, T. Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente. Recuperado el 2 de diciembre de 2022, (2022, 19 de septiembre) disponible en https://www.javesalud.com.co/semana-andina-de-prevencion-del-embarazoadolescente2/?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=semana-andina-de-prevencion-del-embarazo-adolescente-2

Adriana Cecilia Goyes Morán P. ¿Qué Piensan, Quieren Y Esperan Los Jóvenes De Hoy? Investigaciones sobre las creencias de los estudiantes de colegios oficiales de Bogotá, edición 2015. Disponible en: <https://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/fceunisalle/20170117043817/quepiensan.pdf>

Yamith José Fandiño Parra, los jóvenes hoy: enfoques, problemáticas y retos. 2001 Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299124247009>

Andrea Hernández Quirama , Flor de María Cáceres Manrique Estudio y embarazo en la universidad. Un reto difícil de superar.2020. Disponible en: <https://revistas.usantotomas.edu.co/index.php/diversitas/article/view/6318>

TOMEY, Ann Marriner. Modelos y Teorías en Enfermería. 5a ed. [s.l.]: Elsevier España, 2002.

Aristizabal Hoyos, Gladis Patricia; Blanco Borjas, Dolly Marlene; Sanchez Ramos, Araceli y Ostiguin Melendez, Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [online]. 2011, vol.8, n.4 [citado 2023-12-18)

Ximena A. Saavedra Villalobos, Estudio Exploratorio Descriptivo Del Nivel De Salud Mental En Jóvenes Universitarias Con Embarazo No Esperado. 2004. Disponible en:

<http://www.psicovital.cl/articulos/Salud%20Mental%20en%20Universitarias%20con%20Embarazo%20no%20Esperado.pdf>

Ministerio de salud y protección social. Atención integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en niñas y adolescentes embarazadas. Para consultarlo: [https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/28-CONPES%20SOCIAL%20147-](https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/28-CONPES%20SOCIAL%20147-2012%20Rutas%20de%20atencio%CC%81n%20para%20la%20prevencio%CC%81n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescencia.%20Atencio%CC%81n%20integral%20e.pdf)

[2012%20Rutas%20de%20atencio%CC%81n%20para%20la%20prevencio%CC%81n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescencia.%20Atencio%CC%81n%20integral%20e.pdf](https://colombia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/28-CONPES%20SOCIAL%20147-2012%20Rutas%20de%20atencio%CC%81n%20para%20la%20prevencio%CC%81n%20del%20embarazo%20en%20la%20adolescencia.%20Atencio%CC%81n%20integral%20e.pdf)

Ministerio de salud y protección social. Prevención del embarazo subsiguiente <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/AJ-Ruta-Prevencion-embarazo-subsiguiente.pdf>

Ministerio de salud y protección social. Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM-Protocolo-atencion-embarazada-menor-15.pdf>