

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 1 de 9

DOCUMENTO TRANSVERSAL A LOS SUBPROCESOS
Servicios ambulatorios - Urgencias - Observación – Hospitalización – Ginecobstetricia baja complejidad.
POBLACIÓN OBJETO
Se aplicará a todas las gestantes, madres y recién nacido que ingresen a los servicios de internación y atención inmediata de los diferentes centros de salud de la E.S.E. Carmen Emilia Ospina.
INTRODUCCIÓN
La atención segura de la gestante, materna y recién nacido es una práctica fundamental para las instituciones prestadoras de servicios de salud, como para el sistema de salud en general. Los riesgos inherentes desde la concepción misma, hasta el desarrollo completo de la primera infancia son de principal interés para toda la atención de la población objeto, entendiendo que las practicas seguras pueden evitar, reducir o mitigar la presencia de estos y sus consecuencias. Es por ello por lo que desde la institución se ha decidido documentar de una manera mas amena las practicas inseguras mas comunes en la atención de esta población y las estrategias recomendadas, con el fin de adoptar aquellas que puedan aplicarse en la institución con el objetivo de garantizar en la medida de lo posible la atención segura de las gestantes, maternas y recién nacidos. Esto se hace sustentado por el valor social de esta población, el riesgo existente y las metas nacionales e internacionales que debe cumplir el sistema de salud con el fin de garantizar la atención integral, segura y humanizada de la población objeto de estas estrategias y actividades.
OBJETIVO GENERAL
Fortalecer el conocimiento técnico en la atención segura de la gestante, materna y el recién nacido, así como las habilidades para la aplicación de prácticas seguras en todos los integrantes del equipo de salud con el fin de prevenir la presencia de errores y disminuir los riesgos en la atención.
OBJETIVO ESPECÍFICOS
Identificar los errores o fallas más comunes e impactantes en la atención a la gestante y el recién nacido. Identificar los factores contributivos más comunes y de mayor impacto que favorecen la aparición de errores o fallas en la atención a la gestante y el recién nacido. Identificar las barreras y defensas de seguridad más eficaces, así como su aplicación para mitigar las fallas en la atención a la gestante y el recién nacido.

	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 2 de 9

ALCANCE
Este protocolo tiene ámbito de aplicación en todos los servicios que tengan relación con la atención de las gestantes, maternas y recién nacidos. El desarrollo de estas actividades está en cabeza de los profesionales de la salud implicados en su atención sin importar su formación o su rol.
DEFINICIONES
SEGURIDAD DEL PACIENTE: es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. INDICIO DE ATENCIÓN INSEGURA: un acontecimiento o una circunstancia que pueden alertar acerca del incremento del riesgo de ocurrencia de un incidente o evento adverso EVENTO ADVERSO: Es el resultado de una atención en salud que de manera no intencional produjo daño. Los eventos adversos pueden ser prevenibles y no prevenibles. INCIDENTE: es un evento o circunstancia que sucede en la atención clínica de un paciente que no le genera daño, pero que en su ocurrencia se incorporan fallas en los procesos de atención. PARTO: es el conjunto de fenómenos activos y pasivos que tienen como objetivo la expulsión del feto, la placenta y sus anexos a través del canal del parto. RECIEN NACIDO: se refiere a un bebé en los primeros 28 días de vida, un período marcado por el mayor riesgo de morbilidad y mortalidad. GESTANTE: que se encuentra en el proceso en el cual, biológicamente, alberga un feto que se desarrolla en su útero, la gestación puede tener diferentes duraciones y puede terminar con el parto o con la interrupción del embarazo.
RIESGOS MAS FRECUENTES
No atención de la gestante por problemas administrativos: En un sistema de salud por aseguramiento, una de las situaciones más frecuentes que se puede presentar, son las barreras administrativas que impiden la prestación segura de las gestantes, estas barreras se materializan en lo siguiente: Deficiencia de programas de inducción y reinducción a personal temporal y flotante.

	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 3 de 9

- Falta de programas especiales de detección temprana de embarazos de alto riesgo. Políticas inadecuadas de articulación y coordinación de programas materno – perinatal con Aseguradores y otras IPS (Establecimiento de Redes de atención materna).
- Políticas inadecuadas de admisión de pacientes (Atender primero cobrar después).
- Entrenamiento en puesto de trabajo deficiente o inexistente.
- Personal no idóneo
- Falta de adherencia a guías y protocolos institucionales
- Inexistencia, desactualización o no socialización del Proceso de atención en salud. Desde el inicio de la consulta hasta salir con la atención y resolución de la situación
- Insuficiente cantidad de personal
- Patrón de turnos deficiente
- Inadecuada estructura del equipo de trabajo (congruencia, consistencia, etc.)
- Comunicación vertical y horizontal inexistente o deficiente

Atención del parto y el puerperio por personal no calificado y sin entorno habilitante (entorno habilitante incluye contar con los insumos críticos y adecuados sistemas de referencia y contra referencia). No diligenciamiento del partograma: La atención segura del parto requiere unas condiciones mínimas habilitantes, estas sustentadas en los estándares de habilitación y aquellos conexos a la prestación segura de la atención, de las fallas más comunes se evidencian:

- No contar con programas de capacitación ni socialización de guías y protocolos.
- Políticas institucionales que definen los perfiles de los profesionales que atenderán el programa materno – fetal inexistentes o inadecuadas
- No disponibilidad, no confiabilidad y no oportunidad de las pruebas diagnósticas.
- No contar con insumos críticos básicos, para la atención de la materna
- Personal no idóneo.
- Falta de adherencia a guías y protocolos institucionales

Atención de la materna en un nivel de complejidad inferior al necesitado: Dentro de la atención general de la población, uno de los deberes institucionales es la adecuada clasificación del riesgo, con el fin de garantizar la atención según el nivel de complejidad requerido, dentro de las fallas mas comunes de esta tarea se encuentran las siguientes:

- No claridad en el flujograma de remisión de gestantes
- Subestimación del riesgo
- Incapacidad del personal médico y paramédico para reconocer las emergencias obstétricas
- No adherencia del personal a protocolos, Guías de Práctica Clínica. No adherencia al control prenatal temprano

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTÍA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 4 de 9

- No identificación e Integración de todas las áreas de comunicación
- No generación de sinergias para el trabajo en equipo

Atención de la materna sin contar con un sistema funcional de comunicaciones y transporte, con el que se pueda responder de manera oportuna y segura cuando se presente la emergencia obstétrica no predecible y que no puede ser resuelta en ese nivel: Dentro del proceso de atención existen múltiples situaciones que se escapa de la diligencia y el cuidado, por lo tanto se debe garantizar la existencia permanente de un sistema de comunicaciones y transporte, para garantizar la remisión oportuna de estas situaciones. De las falencias mas comunes se encuentran las siguientes:

- Falta de protocolos de comunicación y manejo de la emergencia.
- Falta de equipos de comunicación
- Falta de transporte asistencial para cubrir la necesidad del servicio
- Falta de articulación entre instituciones.

Identificación inadecuada de factores de riesgo en el control prenatal: El proceso de la atención del parto es una cadena de activades y sucesos, es por ello por lo que muchos de los riesgos que se manifiesta en el parto, pueden ser identificados desde el control prenatal, de las practicas inseguras mas comunes se identifican las siguientes:

- Niveles de atención que no garantizan en forma permanente los servicios que se habilitan o acreditan.
- Interrogatorio incompleto
- Carencia de motivación en la importancia de identificar el riesgo
- Tiempo insuficiente de consulta médica

Inadecuada evaluación del trabajo de parto y omisión en la detección de signos de estado fetal insatisfactorio: El trabajo de parto es una situación especifica de la atención, de la cual se requiere un personal idóneo y una capacidad resolutive alta en comparación a otros servicios, de los errores mas comunes se identifican los siguientes:

- Falta de adherencia en la valoración del trabajo de parto y detección de signos de estado fetal
- Omisión en la adherencia a guías de manejo y protocolos institucionales
- Guías de manejo y protocolos desactualizados o no socializados e implementados.

A continuación, se detallan otros riesgos, que se manifiestan por la presencia de las acciones inseguras ya documentadas:

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 5 de 9

- Utilización inadecuada de insumos como: antibióticos, anticonvulsivantes, antihipertensivo, oxitócicos, líquidos, hemoderivados y sustitutos en la atención de las mujeres durante la gestación, el parto y el puerperio.
- No promover la planificación familiar, en especial en pacientes con patologías de riesgo / Inadecuada cobertura de planificación familiar
- Omisión en la información a la paciente de las causales para interrupción voluntaria de la gestación (sentencia para interrupción voluntaria de la gestación)
- Omitir el cálculo de la capacidad de recurso humano.
- Error en la remisión de pacientes.
- Fallas en la valoración integral de la gestante; diagnóstico y tratamiento de ETS (Standards for maternal and neonatal care. OMS 2007) - Omisión en la identificación de paciente de alto riesgo.
- Manejo sub-óptimo en el diagnóstico de membranas rotas - no utilización de ayudas diagnósticas para confirmar el diagnóstico de ruptura de membranas, antes de suspender la aplicación del protocolo de manejo de membranas rotas.

PRACTICAS SEGURAS O BARRERAS DE DEFENSA

Identificadas los eventos mas frecuentes y las practicas inseguras mas frecuentes, se procede a detallar las practica seguras con el fin de disminuir la ocurrencia de estos:

- Identificación de signos de alarma.
- Identificar completa y correctamente a la mujer, con riesgo
- Aplicar listas de chequeo, protocolos, manuales, instructivos y realizar gestión documental.
- Medición del programa de promoción y prevención a través del reporte en historia clínica, de la evaluación realizada.
- Mantener actualizadas las bases de datos de los afiliados; toda materna o neonato deben ser atendidos y la persona designada dentro de la institución se encargará de realizar el trámite de cobro.
- Personal suficiente y entrenado.
- Lista de chequeo para verificar idoneidad del personal.
- Entrenar en resolución de problemas y en la actuación comprendida y coordinada con el equipo de salud
- Capacitación sobre comunicación clínica.
- Identificar los centros de remisión de gestantes y neonatos
- Medios de transporte.
- Procesos Asistenciales integrados.
- Supervisión del proceso de referencia de paciente
- Garantizar la calidad de la historia clínica y la exploración física para la identificación oportuna de factores de riesgo

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 6 de 9

- La consulta de primera vez con medicina general o especializada debería ser de 30 minutos, los controles de 20 minutos
- Disponer material didáctico de apoyo para el programa y de consulta para los usuarios
- Involucrar y motivar a las áreas administrativas de las instituciones para que se engranen en la calidad de la prestación del servicio
- Especificar las características (cantidad y formación) del recurso humano necesario para la prestación del servicio
- Evaluar el recurso humano para planificar, aplicar, supervisar y evaluar estrategias, programas e intervenciones en el sector salud
- Brindar información apropiada a todas las gestantes durante el embarazo, parto y puerperio sobre prevención y reconocimiento de enfermedades de transmisión sexual
- Capacitación a todo el personal de enfermería respecto a signos y síntomas asociados al diagnóstico de estado fetal insatisfactorio
- Definir protocolos de atención del parto que incluyan la realización de monitoria fetal continua intraparto y auscultación intermitente
- Brindar información apropiada a todas las gestantes durante el embarazo, parto y puerperio sobre prevención y reconocimiento de enfermedades de transmisión sexual.

ESTRATEGIAS INSTITUCIONALES

Evidenciadas los riesgos mas comunes y las practicas seguras, se establecen las siguientes actividades institucionales con el fin de garantizar una adecuada atención de estos procesos.

Coordinación directa e interadministrativa: Se asignará a un profesional de la salud, con el fin de que coordine las actividades directas de la sala de partos que incluyen:

- Aplicar listas de chequeo, protocolos, manuales, instructivos y realizar gestión documental
- Evaluar el recurso humano para planificar, aplicar, supervisar y evaluar estrategias, programas e intervenciones en el sector salud
- Coordinar el proceso de capacitación continua del personal adscrito a la sala de partos.
- Verificar de manera semanal las condiciones de la prestación del servicio en lo correspondiente a: Infraestructura, insumos, dotación y medicamentos.
- Apoyar el proceso de auditoría de historia clínica, teniendo en cuenta los siguientes parámetros: signos de alarma, identificación completa y correcta de la gestante que llegara a sala de partos.
- Articular con la ruta materna, con el fin de hacer un acompañamiento ininterrumpido de la gestante.
- Llevar los indicadores específicos de la unidad
- Reportar las inconsistencias evidenciadas.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 7 de 9

Adopción de indicadores: Con el fin de medir adecuadamente la seguridad de la atención del parto, se adoptan los siguientes indicadores:

- DESGARRO PERINEAL GRADO III – IV
- TRAUMA DEL NEONATO EN EL NACIMIENTO
- EFECTIVIDAD DEL CONTROL PRENATAL
- MUJERES GESTANTES EN EL PROGRAMA.

Implementación del plan de parto: Desde la 3280 se habla de esta estrategia a cargo de la aseguradora, pero con el fin de garantizar un acercamiento a las gestantes y una familiaridad en la atención se adoptarán las siguientes actividades durante los controles prenatales:

- Realizar una visita guiada a las gestantes de bajo riesgo en el último trimestre, con el fin de que conozcan las instalaciones y el personal del servicio de partos.
- En esta visita se le brindará toda la información correspondiente a los trámites o elementos que deberá llevar el día de la admisión y los signos de alarma que debe tener en cuenta, además de educación general que se le entregará en formatos educativos.

Acompañamiento con conciencia: Durante todo el acompañamiento de la gestación y trabajo de parto, se le preguntará a la gestante si cuenta con un apoyo cercano que le gustaría que la acompañe durante el proceso de parto. Si se responde de manera afirmativa, se procederá a brindar la siguiente educación a la respectiva persona:

- Medidas de bioseguridad: Se educará a la persona los pasos que debe tener en cuenta para el ingreso a la sala de partos.
- Se le educará sobre estrategias de acompañamiento y apoyo, para el momento del parto.
- Se le educará sobre manejo del recién nacido y conciencia del riesgo.

Humanización como pilar de la atención del parto: No siendo ajena la importancia de la humanización en todos los momentos de la atención en salud, para la atención del parto y el personal se realizarán estrategias adicionales con el fin de garantizar y fortalecer constantemente la adecuada atención del parto de manera segura y humanizada.

Atención como un todo: El proceso de atención del parto no es un hecho aislado, es un curso de atención interconectadas y relacionadas, es por ello por lo que se buscará la manera de articular los diferentes programas de la ESE Carmen Emilia con el fin de garantizar que exista un acompañamiento real y una trazabilidad continua de este proceso en nuestra

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 8 de 9

población, para esto se tendrá en cuenta la articulación de las atenciones preconcepcionales, ruta materna, atención del parto y planificación.

Viendo estas actividades no como hechos aislados, sino como una secuencia de atención integral, sustentada en la normativa, la gestión documental y la articulación en procesos.

PRACTICAS COMPLEMENTARIAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se tomará en cuenta en cada momento las practicas complementarias de seguridad del paciente y haciendo principal énfasis en:

- Identificación segura GC-S4-D5
- Prevención de caídas GC-S4-D6
- Lavado de manos y control de infecciones GC-S4-D13
- Correcta administración de medicamentos GC-S4-D14

BIBLIOGRAFÍA

Guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud”
garantizar la atención segura de la gestante y el recién nacido
Resolución número 3280 de 2018

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	DOCUMENTO APOYO ATENCION SEGURA GESTANTE Y RECIEN NACIDO			
PROCESO: GARANTIA DE LA CALIDAD	CÓDIGO: GC-S4-D3	VIGENCIA: 11/12/2025	V1	PÁGINA 9 de 9

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	Descripción del cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se elabora documento con el fin de documentar las practicas enfocadas en la atención segura de la gestante y el recién nacido.	11/12/2025
Nombre: Juan Pablo Cano Rivillas Contratista del área garantía de la calidad Nombre: Paula Clareth Garnica Quintero Contratista del área de planeación	Nombre: Guillermo Bonilla Escobar Cargo: Líder del Área de Garantía de la Calidad	Nombre: Adriana Marcela Losada Cañas. Cargo: Gerente
Elaboró	Revisó	Aprobó