ESE HOSPITAL SAN JOSE

LINEA: Salud sexual y reproductiva

ESTRATEGIA: Maternidad y Salud por un Comienzo Seguro

Nombre del profesional: Dayana García Restrepo

Profesión: Enfermera

Fecha de ejecución: 16-17-18/03/2026

Lugar de la capacitación: Visita domiciliaria / Comunidad priorizada

Hora de Inicio: 9:00 am y 2:00 pm

Hora de finalización: 11:00 am y 5:00 pm

1. NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

VISITA 2 POR ENFERMERÍA: EDUCACIÓN EN CONTROL PRENATAL, SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

2. OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN:

Fortalecer el cuidado integral de las gestantes mediante la educación en la importancia del control prenatal, la identificación oportuna de signos y síntomas de alarma y la orientación en planificación familiar, a través de visitas domiciliarias realizadas por el profesional de enfermería, promoviendo la adherencia a la Ruta Materno Perinatal, la toma de decisiones informadas y la prevención de riesgos durante el embarazo y el posparto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Brindar educación a las gestantes sobre la importancia del control prenatal como herramienta fundamental para la detección temprana de complicaciones.
2. Orientar sobre los principales signos y síntomas de alarma durante el embarazo que requieren atención inmediata.
3. Promover la identificación oportuna de situaciones de riesgo que puedan comprometer la salud materna y fetal.
4. Educar a la gestante sobre los métodos de planificación familiar disponibles.
5. Fomentar la toma de decisiones informadas en salud sexual y reproductiva.
6. Garantizar la continuidad del cuidado mediante seguimiento y adherencia a los servicios de salud.

3. CURSO DE VIDA

Adolescencia, juventud adultez: Mujeres gestantes pertenecientes a la comunidad priorizada, intervenidas previamente en la visita 1, lo que permitió dar continuidad al proceso educativo y de

seguimiento dentro de la estrategia. La intervención estuvo dirigida a un total de 15 mujeres gestantes**,** quienes se encontraban en diferentes etapas del embarazo y condiciones sociales, económicas y familiares diversos, lo cual permitió un abordaje individualizado según sus necesidades.

4. METODOLOGIA

1. Enfoque metodológico de la intervención

La segunda visita domiciliaria fue desarrollada bajo un enfoque integral, humanizado y centrado en la gestante, dando continuidad al proceso iniciado en la primera intervención. Esta actividad permitió reforzar conocimientos previamente adquiridos y profundizar en aspectos fundamentales del cuidado prenatal, promoviendo la participación activa de la gestante en su proceso de salud. El profesional de enfermería abordó la intervención desde la educación personalizada, teniendo en cuenta las condiciones individuales, sociales y culturales de cada gestante, lo cual facilitó la apropiación del conocimiento y su aplicación en la vida diaria. Durante la visita se priorizó el diálogo de saberes, permitiendo que la gestante expresara sus experiencias, dudas y percepciones frente a su embarazo, generando un ambiente de confianza y respeto. Este enfoque favoreció no solo la transmisión de información, sino también la construcción conjunta de prácticas de autocuidado. Asimismo, se buscó fortalecer la autonomía de la gestante en la toma de decisiones relacionadas con su salud. La intervención se orientó hacia la prevención de riesgos y la promoción de la salud materno fetal. Se garantizó una atención continua y articulada con la Ruta Materno Perinatal. Todo ello contribuyó al mejoramiento de la calidad de la atención.

Adicionalmente, este enfoque metodológico permitió fortalecer la educación en salud desde una perspectiva preventiva, en la cual no solo se transmitió información, sino que se buscó generar cambios sostenibles en los comportamientos y prácticas de la gestante. El profesional de enfermería desempeñó un rol activo como orientador y facilitador del proceso de aprendizaje, promoviendo el pensamiento crítico y la toma de decisiones conscientes. Se tuvo en cuenta el contexto familiar como un elemento clave dentro del proceso de atención, involucrando cuando fue posible a miembros del hogar en la comprensión de los cuidados necesarios durante el embarazo. Este proceso favoreció la construcción de redes de apoyo que contribuyen al bienestar de la gestante. Asimismo, se reforzó la importancia del acompañamiento continuo. Se promovió la corresponsabilidad en el cuidado. Se fortaleció la confianza en el sistema de salud. Se incentivó la continuidad del proceso educativo. Se generaron aprendizajes significativos. Todo ello aportó a una atención más integral y efectiva.

2. Planeación operativa y organización previa

Previo al desarrollo de la visita 2, se realizó una planeación estructurada teniendo en cuenta el seguimiento de las gestantes intervenidas en la visita 1, garantizando el cumplimiento del intervalo establecido entre 5 y 10 días entre cada intervención. Se organizó la agenda de visitas domiciliarias considerando la disponibilidad de las gestantes y las condiciones geográficas del territorio. Asimismo, se prepararon los materiales educativos relacionados con control prenatal, signos de alarma y planificación familiar, asegurando que fueran claros, pertinentes y comprensibles. Se dispusieron los formatos de registro necesarios para documentar la intervención y garantizar la trazabilidad del proceso. De igual manera, se organizó la carpeta correspondiente a “VISITA 2 POR ENFERMERÍA”, identificada con el nombre de cada gestante intervenida, con el fin de facilitar la supervisión y evaluación de la actividad. Este proceso permitió garantizar el orden, la calidad y el cumplimiento de los lineamientos establecidos. También se verificó la información previa de cada gestante para dar

continuidad al proceso. Se aseguraron condiciones adecuadas para la ejecución de la visita. Todo ello permitió una intervención organizada y efectiva.

De igual manera, dentro de la planeación se consideraron aspectos logísticos y administrativos fundamentales para el adecuado desarrollo de la intervención, tales como la verificación de rutas de acceso, condiciones del entorno y disponibilidad de tiempo tanto del profesional como de la gestante. Se priorizó la organización eficiente de las visitas para garantizar cobertura y oportunidad en la atención. También se tuvo en cuenta la confidencialidad de la información recolectada, asegurando el manejo adecuado de los datos personales y clínicos. Se revisaron los lineamientos institucionales vigentes para asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad. Se dispusieron estrategias para la reprogramación en caso de ausencia. Se garantizó la adecuada presentación del profesional. Se preparó el material educativo de apoyo. Se verificó la coherencia de la información a brindar. Se fortaleció la planificación del tiempo. Se aseguraron condiciones óptimas para la intervención. Todo ello permitió un desarrollo organizado y exitoso de la visita.

3. Desarrollo de la visita domiciliaria y educación en control prenatal

Durante la visita domiciliaria, el profesional de enfermería inició con un saludo cordial, generando un ambiente de confianza que facilitó la interacción con la gestante. Posteriormente, se brindó educación detallada sobre la importancia del control prenatal, explicando que este constituye una herramienta fundamental para el seguimiento del embarazo, la detección temprana de complicaciones y la prevención de riesgos. Se enfatizó en la necesidad de asistir de manera oportuna y continua a las consultas prenatales, cumpliendo con las indicaciones del personal de salud. La información fue brindada de manera clara, utilizando ejemplos prácticos que permitieran una mejor comprensión. La gestante participó activamente, manifestando sus dudas e inquietudes, las cuales fueron resueltas durante la intervención. Se reforzó la importancia de los exámenes de laboratorio, ecografías y controles médicos. Además, se promovió la adherencia a la Ruta Materno Perinatal. Se destacó el papel del autocuidado en el seguimiento del embarazo. Esta actividad permitió fortalecer conocimientos previos. Se generó conciencia sobre la importancia del control prenatal. Todo ello contribuyó a mejorar la salud materna.

Adicionalmente, durante este momento se hizo énfasis en la corresponsabilidad de la gestante en el seguimiento de su embarazo, resaltando la importancia de cumplir con las recomendaciones médicas y mantener hábitos de vida saludables. Se orientó sobre la adecuada alimentación, la importancia del descanso y la asistencia puntual a los controles, como pilares fundamentales para el bienestar materno y fetal. Asimismo, se identificaron posibles dificultades en el acceso a los servicios de salud, tales como barreras geográficas, económicas o administrativas, brindando orientación para su resolución. Se promovió el uso adecuado de los servicios disponibles. Se incentivó la comunicación constante con el personal de salud. Se reforzó la importancia del carnet perinatal. Se motivó la asistencia a programas de apoyo. Se brindaron recomendaciones prácticas. Se fortaleció la autonomía de la gestante. Se promovió el autocuidado. Todo ello permitió consolidar el proceso educativo y mejorar la adherencia.

4. Educación en signos y síntomas de alarma

En esta fase, se abordaron de manera detallada los signos y síntomas de alarma durante el embarazo, tales como sangrado vaginal, dolor abdominal intenso, fiebre, pérdida de líquido, disminución de movimientos fetales, cefalea intensa, visión borrosa, entre otros. El profesional de enfermería explicó cada uno de estos signos, enfatizando la importancia de acudir de manera inmediata a los servicios de salud en caso de presentarse alguno de ellos. Se utilizaron estrategias educativas basadas en ejemplos cotidianos para facilitar la comprensión de la información. La gestante pudo identificar situaciones de riesgo y reconocer la importancia de actuar de manera oportuna. Se promovió la toma de decisiones rápidas y adecuadas frente a posibles complicaciones. Además, se reforzó la importancia de no automedicarse. Se incentivó la comunicación constante con los servicios de salud. Este espacio permitió aclarar mitos y creencias. Se fortaleció la capacidad de respuesta ante emergencias. Se generó mayor seguridad en la gestante. Todo ello contribuyó a la prevención de complicaciones.

De igual forma, se reforzó la importancia de que la gestante y su familia reconozcan estos signos como situaciones que no deben ser ignoradas ni subestimadas, promoviendo una cultura de prevención y atención oportuna. Se explicó que la identificación temprana de estos síntomas puede marcar la diferencia en la evolución del embarazo y en la prevención de complicaciones graves. El profesional de enfermería incentivó la elaboración de un plan de acción en caso de emergencia, incluyendo rutas de acceso a los servicios de salud y redes de apoyo disponibles. Se promovió la preparación ante situaciones inesperadas. Se orientó sobre números de contacto de emergencia. Se fortaleció la capacidad de respuesta familiar. Se generó mayor seguridad en la toma de decisiones. Se reforzó la importancia del acompañamiento. Se promovió la atención inmediata. Se redujo la incertidumbre frente a riesgos. Todo ello contribuyó a una mejor preparación ante posibles complicaciones.

5. Educación en planificación familiar

Durante la visita, se brindó educación sobre planificación familiar, abordando los diferentes métodos anticonceptivos disponibles, sus características, beneficios y posibles efectos secundarios. Se explicó la importancia de la planificación familiar en el espaciamiento de los embarazos y en la salud integral de la mujer. Asimismo, se orientó sobre la elección del método más adecuado según las condiciones de salud y preferencias de la gestante. Se promovió la toma de decisiones informadas y responsables en salud sexual y reproductiva. La gestante participó activamente en el tema, manifestando sus intereses y dudas, las cuales fueron resueltas de manera clara. Se enfatizó en la importancia del uso de métodos después del parto. También se abordó la corresponsabilidad de la pareja. Se promovió el acceso a los servicios de planificación familiar. Este proceso fortaleció el conocimiento de la gestante. Se contribuyó a la prevención de embarazos no deseados. Se favoreció el bienestar familiar.

Asimismo, se hizo énfasis en la planificación familiar como un derecho fundamental que permite a las mujeres ejercer control sobre su vida reproductiva de manera libre e informada. Se promovió el respeto por las decisiones de la gestante, brindando información objetiva y basada en evidencia científica. Se explicó la importancia de recibir asesoría en los servicios de salud para la elección del método más adecuado. También se abordaron mitos frecuentes relacionados con los anticonceptivos, aclarando dudas y temores. Se incentivó la participación activa de la pareja en este proceso. Se promovió la equidad en la toma de decisiones. Se fortaleció el conocimiento sobre

derechos sexuales. Se orientó sobre el acceso gratuito a métodos. Se incentivó el uso responsable. Se promovió el bienestar integral. Todo ello contribuyó a una maternidad planificada y segura.

6. Seguimiento, registro y organización de soportes

Finalmente, se realizó el registro detallado de la intervención, dejando evidencia de las actividades desarrolladas, los temas abordados y la participación de la gestante. Se garantizó la organización de los soportes en la carpeta correspondiente a “VISITA 2 POR ENFERMERÍA”, identificada con el nombre de la gestante, cumpliendo con los lineamientos establecidos para la supervisión. Asimismo, se recordó la importancia del seguimiento continuo y del cumplimiento de las recomendaciones brindadas. Se reforzó el compromiso de la gestante con su proceso de cuidado. Se brindaron recomendaciones finales. Se resolvieron inquietudes pendientes. Se fortaleció el vínculo con el servicio de salud. Se promovió la continuidad del proceso. Todo ello permitió garantizar la calidad de la intervención. Se finalizó la visita de manera satisfactoria.

Adicionalmente, se destacó la importancia de la calidad del registro como herramienta fundamental para la continuidad del cuidado y la evaluación de las intervenciones realizadas. Se garantizó que la información consignada fuera clara, completa y coherente, permitiendo evidenciar el cumplimiento de los objetivos planteados. Se promovió la organización adecuada de los documentos como parte del proceso de mejora continua en la prestación de los servicios de salud. Asimismo, se enfatizó en la importancia de estos soportes para procesos de auditoría y supervisión. Se fortaleció la cultura de registro en salud. Se garantizó la trazabilidad de la atención. Se facilitó la verificación de la intervención. Se promovió el cumplimiento de estándares de calidad. Se aseguró la transparencia del proceso. Todo ello permitió consolidar una atención organizada, eficiente y verificable.

Finalmente, se resaltó que el seguimiento continuo y la adecuada documentación de las intervenciones constituyen elementos esenciales para garantizar la calidad y la continuidad del cuidado en salud. El registro no solo permite evidenciar las acciones realizadas, sino también evaluar el impacto de las intervenciones y realizar ajustes cuando sea necesario. El profesional de enfermería aseguró que toda la información fuera consignada de manera oportuna, clara y organizada. Se promovió la responsabilidad en el diligenciamiento de los formatos. Se fortaleció la cultura de calidad. Se garantizó la transparencia del proceso. Se facilitó la supervisión institucional. Se aseguró la continuidad de la atención. Se contribuyó al mejoramiento continuo. Todo ello permitió consolidar un proceso de atención integral, organizado y basado en evidencia.

- Finalizando visitas 2 por enfermería el día 18 de marzo de 2026 a las 5:00 pm

Dayana García R.

DAYANA GARCIA RESTREPO
Enfermera PIC DTSC