

Hoja de identificación

Universidad	El Bosque
División – postgrado	Posgrados – Posgrado Gerencia de la Calidad en Salud
Título de la investigación	Diseño de un Instrumento para la Evaluación del Modelo de Atención del Cáncer de Cuello Uterino en Colombia a partir del Modelo de Gestión de cuidado crónico de Edward Wagner.
Línea de investigación	Gestión de Servicios de Calidad en Salud
Instituciones participantes	Universidad del Bosque
Tipo de investigación	Posgrado
Investigadores	Viviana Katherine Peinado Ibarra Olga Liliana Riveros Romero
Directora de trabajo de grado	Dra. Sofía Jácome Liévano
Asesora de variables de estudio	Dra. Lilian Núñez Forero
Asesor para enfoque integrador	Dr. Álvaro Amaya Navas

Página de aprobación

Nota de salvedad de responsabilidad institucional

“La Universidad El Bosque, no se hace responsable de los conceptos emitidos por los investigadores en su trabajo, solo velará por el rigor científico, metodológico y ético del mismo en aras de la búsqueda de la verdad y la justicia”.

Agradecimientos

Queremos expresar nuestro agradecimiento en primer lugar a Dios, por habernos dado la vida, la salud y la oportunidad de continuar nuestro proceso formativo; y a todas aquellas personas que contribuyeron al desarrollo de nuestro trabajo de investigación, y que sin su apoyo y dirección, no habría sido posible llevar a cabo este proyecto:

A la doctora Sofía Jácome Liévano, directora del trabajo de grado, quien, con su dedicación, disposición y orientación constante, permitió el desarrollo de una visión crítica frente al tema de investigación, aportándole coherencia y solidez a nuestro proceso de formación profesional, y a la elaboración del proyecto trabajo de grado.

Agradecemos la oportunidad de haber contado con su orientación y direccionamiento, en este importante paso dentro de nuestro proceso de formación como profesionales especialistas en Gerencia de la Calidad en Salud.

Al doctor Álvaro Amaya Navas, quien con su experticia, nos brindó un enfoque gerencial importante, para lograr el direccionamiento adecuado de nuestro proyecto de grado.

A la doctora Lilian Nuñez, quien con su intervención y visión crítica, realizó un aporte importante en el direccionamiento de nuestro proceso de investigación.

Finalmente, expresamos un profundo agradecimiento a nuestras familias, quienes con su escucha, apoyo y consejos, fueron parte fundamental en este recorrido que emprendimos dentro de nuestro proyecto de vida, y que gracias a ellos logramos finalizarlo con gran satisfacción.

Infinitas gracias a todos, por su apoyo, dedicación y entrega.

Dedicatoria

A Dios, por ser mi fuerza, mi guía, mi luz y mi fortaleza en todo momento.

A mis padres, quienes a lo largo de su vida, han sembrado en mi la semilla del esfuerzo y la dedicación en todo lo que hago; por ser el pilar fundamental que me motiva a desarrollar todos y cada uno de mis proyectos con amor, entrega y conciencia.

Gracias a ellos, por su entrega incondicional, su apoyo y escucha en todo momento.

Olga Liliana Riveros Romero.

Este trabajo está dedicado con todo mi cariño para mi Madre Doris y Hermana Angie; quienes han puesto toda su confianza para lograr un objetivo más en mi vida, siendo mis motores y a seguir.

Y en memoria de mi Tía Lurvin Esmeralda, quien siempre me inculcó que todo se logra con esfuerzo, sacrificio y resiliencia.

Viviana K. Peinado I.

Guía de Contenido

	Página
1. Introducción	1
2. Marco referencia	5
<i>2.1 Marco conceptual</i>	5
<i>2.2 Marco normativo</i>	38
<i>2.3 Marco institucional</i>	41
3. Planteamiento del problema	50
4. Justificación	54
5. Objetivos	58
<i>5.1 Objetivo general</i>	58
<i>5.2 Objetivos específicos</i>	58
6. Propósitos	59
7. Aspectos metodológicos	61
<i>7.1 Tipo de estudio</i>	61
<i>7.2 Población de referencia y muestra</i>	61
<i>7.3 Matriz de Variables</i>	63
<i>7.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información</i>	67
8. Materiales y métodos	69
9. Plan de análisis	76
10. Consideraciones y aspectos éticos	78
11. Estructura organizacional del proyecto	80

12. Cronograma	81
13. Presupuesto	82
14. Resultados	84
15. Discusión	99
16. Conclusiones	108
17. Propuesta de instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino, a nivel institucional	110
18. Agenda abierta de investigación	163
19. Bibliografía	164
Listado de Anexos	178

Índice de siglas

AICC	<i>Perfil de Atención Innovadora para las Condiciones Crónicas</i>
CCU	<i>Citología cérvico uterina</i>
EAPB	<i>Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud</i>
FIGO	<i>Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia</i>
GPC	<i>Guías de práctica clínica</i>
HCE	<i>Historia clínica electrónica</i>
IEC	<i>Estrategias de información, educación y comunicación</i>
INC	<i>Instituto Nacional de Cancerología</i>
MCC	<i>Modelo de cuidado crónico</i>
NIC	<i>Neoplasia intraepitelial cervical</i>
OMS	<i>Organización mundial de la salud</i>
PAIS	<i>Política de Atención Integral en Salud</i>
PGE:	<i>Programa de gestión de enfermedades</i>
P y P	<i>Prevención y promoción</i>
RIAS	<i>Rutas integrales de atención en salud</i>
SGC	<i>Sistemas de gestión de calidad</i>
SOGC	<i>Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud</i>
SGSSS	<i>Sistema General de Seguridad social en salud</i>
VPH	<i>Virus del papiloma humano</i>

Glosario

Autocuidado *Responsabilidad por parte de los pacientes en colaboración con los profesionales de la salud sobre las decisiones de la atención médica.*

Cribado *Pruebas diagnósticas a personas, en principio sanas, para distinguir aquellas que probablemente estén enfermas de las que probablemente no lo están*

Enfermedades Crónicas *Son enfermedades que generalmente presentan una duración mayor de 3 meses y no son de carácter autolimitado*

Gestión de Enfermedades *Sistema de intervenciones de salud coordinadas, con el objetivo de mejorar la salud en su conjunto de determinados pacientes*

Indicador *Instrumento de monitorización y observación de un proceso o sistema, construido a partir de la evaluación y la relación de variables.*

M.Health: *Hace referencia a la práctica de la medicina y la salud pública soportada por dispositivos móviles.*

PDSA ciclo Deming *Estrategia de mejora continua de la calidad consiste en cuatro pasos que se deben de llevar a cabo consecutivamente. Estos pasos son: Plan, Do, Study, Act (Planificar, Hacer, Evaluar y Actuar).*

Política de calidad *Documento que expresa los objetivos generales del servicio referente a la calidad, expresado formalmente por el alto nivel de la dirección.*

Programas de Gestión de Enfermedades (PGE) *Equipo multidisciplinario que presta una asistencia de elevada calidad basada en el mejor conocimiento disponible.*

Sistema de gestión de calidad *Estructura organizativa que consta de procedimientos, procesos y recursos necesarios para implantar la gestión de la calidad en una institución.*

Tamizaje: *Actividad que consiste en la realización de pruebas en una población saludable, para identificar a aquellos que tienen alguna patología, sin presentar síntomas.*

Terapia ablativa: *Procedimiento médico mínimamente invasivo, por medio del cual se destruye tejido anormal de manera local.*

Terapia de escisión: *Procedimiento médico que consiste en el retiro del tejido anormal o lesión.*

Índice de tablas gráficas y figuras

Página

Tabla 1. <i>Elementos de evaluación propuestos por el modelo de gestión de cuidado crónico de Edward Wagner.</i>	11
Tabla 2. <i>Análisis del modelo español de cuidados a pacientes con Virus De Inmunodeficiencia Humana, a partir del Modelo de cuidado crónico de Edward Wagner.</i>	17
Tabla 3 <i>Sistema Bethesda reporte de Citología Cérvico Uterina</i>	34
Tabla 4. <i>Clasificación Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia por estadios en Cáncer de cuello uterino por estadios en Cáncer de cuello uterino</i>	36
Tabla 5. <i>Normatividad vigente para atención de cáncer de Cuello uterino en Colombia.</i>	38
Tabla 6. <i>Detección temprana de Cáncer de cuello uterino según la Resolución 3280 de 2018</i>	42
Tabla 7. <i>Plan de cuidado y tratamiento según resultado de las pruebas de tamizaje para cáncer de cuello uterino.</i>	44
Tabla 8. <i>Intervenciones del plan de gestión en salud pública, descritas en la matriz Rutas Integrales de Atención en Salud para el cáncer de cuello uterino.</i>	44

Tabla 9. <i>Estructura del Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012 – 2021, Acciones y Metas establecidas en el modelo del Cuello Uterino Colombiano.</i>	46
Tabla 10. <i>Matriz de Variables</i>	63
Tabla 11. <i>Cronograma de actividades</i>	80
Tabla 12. <i>Presupuesto del trabajo de grado</i>	82
Tabla 13. <i>Elementos de evaluación del modelo de atención del Cáncer de Cuello Uterino, identificados en la literatura</i>	92
Tabla 14. <i>Subelementos de evaluación específicos, del modelo de atención del Cáncer de Cuello Uterino, identificados en la literatura</i>	93
Tabla 15. <i>Identificación de estrategias y barreras de implementación, de herramientas de evaluación en Salud.</i>	97
Tabla 16. <i>Generalidades de las opciones de calificación de los criterios específicos, elementos y categorías del instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino.</i>	115
Tabla 17. <i>Generalidades de la aplicación por etapas del Instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino.</i>	116
Tabla 18. <i>Ejemplo de formato del instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino, etapa 1.</i>	118
Tabla 19. <i>Algoritmo de calificación del ejemplo propuesto, etapa 2 de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino.</i>	119

Tabla 20. <i>Ejemplo de formato del instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino, etapa 2.</i>	119
Tabla 21. <i>Algoritmo de calificación del ejemplo propuesto, etapa 3 de la evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino.</i>	120
Tabla 22. <i>Ejemplo de formato del instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino, etapa 3.</i>	120
Tabla 23. <i>Formato instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino, etapa 1 (evaluación de criterios específicos).</i>	122
Tabla 24. <i>Formato instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino etapa 2 (evaluación de elementos).</i>	133
Tabla 25. <i>Formato instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino etapa 3 de evaluación final de las categorías propuestas en el Modelo de cuidado crónico de Edward Wagner.</i>	138
Tabla 26. <i>Recomendaciones generales para la optimización de elementos y categorías evaluadas con falencias dentro del análisis de modelo de atención del cancer de cuello uterino, a partir de las fases del ciclo de gestión PHVA.</i>	140
Tabla 27. <i>Propuesta de implementación del instrumento de evaluación del Modelo de atención del Cáncer de cuello uterino en Colombia, según ciclo PHVA.</i>	153

Tabla 28. <i>Propuesta de implementación del instrumento de evaluación del Modelo de atención del Cáncer de cuello uterino en Colombia, por medio de la herramienta 5W1H.</i>	156
Figura 1. <i>Interacción de planos en el Modelo de Cuidado crónico de Edward Wagner.</i>	10
Figura 2. <i>Modelo Canadiense de atención a pacientes crónicos expandido</i>	13
Figura 3. <i>Perfil de Atención Innovadora para las Condiciones Crónicas OMS</i>	15
Figura 4. <i>Metas propuestas por la Organización Mundial de la Salud, para el año 2030, en el camino por lograr la eliminación del Cáncer de cuello uterino.</i>	23
Figura 5. <i>Acciones de prevención primaria y secundaria, encaminadas a la eliminación del cáncer de cuello uterino, año 2030, Organización Mundial de la Salud.</i>	24
Figura 6. <i>Enfoque basado en el ciclo de vida, planteado por la Organización Mundial de la Salud, contra el cáncer de cuello uterino</i>	25
Figura 7. <i>Acciones implementadas en el Modelo de atención australiano, encaminadas a la eliminación del cáncer de cuello uterino.</i>	26
Figura 8. <i>Técnicas de tamizaje para Cáncer de cuello uterino</i>	33
Figura 9. <i>Esquema conducta ante hallazgos positivos de pruebas de tamizaje para cáncer de cuello uterino</i>	43
Figura 10. <i>Estructura Organizacional del proyecto</i>	79
Figura 11. <i>Esquema del proceso de preselección y selección de documentos de revisión de literatura</i>	85

Figura 12. <i>Distribución de los elementos y criterios de evaluación, según las categorías del Modelos de Edward Wagner.</i>	87
Figura 13. <i>Componentes generales del Instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino</i>	113
Figura 14. <i>Distribución de los elementos y criterios de evaluación del Modelo de atención del Cáncer de cuello uterino, según las categorías del Modelo de Edward Wagner.</i>	114
Grafica 1. <i>Proceso de recuperación inicial de documentos de revisión, en las Bases de Datos</i>	84
Grafica 2. <i>Distribución en porcentaje, de los artículos de la literatura seleccionados, según el tipo de documento.</i>	86
Grafica 3. <i>Distribución, de los artículos de la literatura seleccionados, según el país de publicación.</i>	87
Grafica 4. <i>Distribución geográfica porcentual, de los artículos seleccionados, según el país de publicación.</i>	88
Grafica 5. <i>Distribución en porcentaje, de los artículos de la literatura seleccionados, según el año de publicación.</i>	89

Listado de Anexos

- Anexo 1.** *Guía de lectura y análisis documental de experiencias Nacionales e Internacionales exitosas en el abordaje del Cáncer de Cuello Uterino, según los elementos del Modelos de Edward Wagner.*
- Anexo 2.** *Guía de caracterización de los elementos de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino, identificados según las categorías propuestas por el modelo de Edward Wagner.*
- Anexo 3.** *Ficha técnica ejemplo del indicador Cobertura útil de vacunación contra el Virus de Papiloma Humano*
- Anexo 4.** *Artículo*

El cáncer de cuello uterino representa en la actualidad uno de los problemas de salud pública más preocupantes en Colombia y en el mundo, siendo la segunda causa de enfermedad y muerte por cáncer en mujeres en el país y el **cuarto cáncer más común en mujeres en el mundo. Lo anterior deja en evidencia** cómo el problema que representa esta enfermedad va más allá de la disponibilidad de diferentes opciones terapéuticas, herramientas novedosas de detección temprana o vacunas eficaces. Es necesario ampliar la mirada hacia una visión socio cultural, que involucre un proceso de evaluación continua de la gestión y de las actividades propias del modelo de atención, fomentando una cultura de mejora continua en el camino por optimizar la salud de la población. Por tal motivo, se consideró de vital importancia construir una propuesta de instrumento de evaluación del Modelo de atención del cáncer de cuello uterino, dirigido a las instituciones de salud en Colombia, teniendo en cuenta elementos y criterios de evaluación existentes en la literatura. La metodología utilizada contempló la revisión documental de 52 artículos, los cuales fueron analizados considerando las 6 categorías propuestas por el Modelo de Gestión en Cuidado Crónico de Edward Wagner: *Organización del sistema, Diseño del modelo de cuidados, Apoyo para la toma de decisiones clínicas, Apoyo al autocuidado, Recursos y políticas comunitarias y Sistemas de información clínica*. Como resultado del análisis, se logró la identificación de 13 elementos y 32 criterios específicos de evaluación, los cuales se consideraron de gran importancia para ser incluidos en la construcción del instrumento de evaluación presentado. Finalmente, se elaboró una propuesta de implementación del instrumento de evaluación del modelo de atención del cáncer de cuello uterino, a partir de las cuatro fases del ciclo de gestión de la calidad PHVA.

Palabras clave: Gestión de calidad en salud, modelos de práctica clínica, evaluación de la calidad y cáncer de cuello uterino.

Cervical cancer currently represents one of the most worrying public health problems in Colombia and in the world, being the second cause of disease and death from cancer in women in this country and the fourth most common cancer in women in the world. This shows us how the problem that this disease represents goes beyond the availability of different therapeutic options, early detection tools or effective vaccines. It is necessary amplify the look towards a socio-cultural vision, which involves a process of continuous evaluation of the management and the activities of the attention model, promoting a culture of continuous improvement, on the path to optimizing the health of the population. For this reason, it was considered of vital importance to build a proposal for an evaluation instrument of the cervical cancer attention model, leaded to the health institutions in Colombia, considering elements and evaluation criteria existing in the literature. The methodology used included the documentary review of 52 articles, which were analyzed, considering the 6 categories proposed by Edward Wagner's Chronic Care Management model: *System organization, Care model design, Support for clinical decision-making, Support for self-care, Community resources and policies, and Clinical information systems*. Because of the analysis, it was possible to identify 13 elements and 32 specific evaluation criteria, which were considered of great importance to be included in the final construction of the evaluation instrument presented. Finally, a proposal for the implementation of the evaluation instrument of the cervical cancer attention model was developed, based on the four phases of the PHVA quality management cycle.

Keywords: Quality management in health, clinical practice models, quality assessment, and cervical cancer.