

Hoja de identificación

Universidad	El Bosque
División – postgrado	Posgrados – Posgrado Gerencia de la Calidad en Salud
Título de la investigación	Estrategia de atención a maternas a partir del análisis de factores asociados al ingreso tardío a controles prenatales en Colombia.
Línea de investigación	Calidad de la atención en servicios de salud
Instituciones participantes	Universidad del Bosque,
Tipo de investigación	Posgrado
Investigadores	María Del Pilar Acosta Beltrán July Alejandra Buitrago Pulido Estefanía Jiménez Osorio
Director de trabajo de grado	Doctora Anny Bonilla Dueñas
Asesor variables de estudio	Doctora Lilian Núñez
Asesor para enfoque integrador	Doctor 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

En primera instancia agradecemos a Dios por permitirnos llegar hasta este momento de nuestra formación profesional, a nuestras familias por su apoyo incondicional, a la Universidad El Bosque por permitirnos continuar nuestro proceso de formación académica a pesar de las circunstancias y por su ágil adaptación ante la nueva realidad que surgió. A los docentes por brindarnos sus conocimientos y su atenta disposición para responder nuestras inquietudes, y finalmente a la docente Anny Bonilla por su valiosa entrega, dedicación, paciencia, empatía, comprensión y en general por su acompañamiento y guía durante el proceso de elaboración del presente trabajo, agradecemos su confianza, motivación y orientación ante los cambios que se dieron durante el proceso de investigación.

Por último, agradecemos a las autoras por su gran compromiso, dedicación y adaptación frente a las situaciones que se presentaron durante el proceso.

Dedicatoria

A nuestros familiares quienes fueron apoyo fundamental durante nuestra formación como especialistas.

A la población gestante quienes fueron fuente de inspiración para la realización de este proyecto.

Guía de Contenido

	Página
1. Introducción	1
2. Marco referencia	3
2.1 <i>Marco conceptual</i>	3
2.2 <i>Marco normativo</i>	19
3. Planteamiento del problema	20
4. Justificación	22
5. Objetivos	24
5.1 <i>Objetivo general</i>	24
5.2 <i>Objetivos específicos</i>	24
6. Propósitos	24
7. Aspectos metodológicos	25
7.1 <i>Tipo de estudio</i>	25
7.2 <i>Población de referencia y muestra</i>	26
7.3 <i>Matriz de Variables</i>	27
7.4 <i>Técnicas e Instrumentos de Recolección de la Información</i>	27
8. Materiales y métodos	28
9. Plan de análisis	29
10. Consideraciones y aspectos éticos	29
11. Estructura organizacional del proyecto	30
12. Cronograma	31

13. Presupuesto	31
14. Resultados	32
15. Discusión	41
16. Conclusiones y recomendaciones	43
17. Bibliografía	62
Anexos	68

Índice de siglas

EAPB	<i>Empresas Administradoras de Planes de Beneficios</i>
EPS	<i>Entidad Promotora de Salud</i>
E.S.E.	<i>Entidad Social del Estado</i>
INCAS	<i>Informe Nacional de Calidad en la Atención en Salud</i>
IOE	<i>Institución Objeto de Estudio</i>
IPS	<i>Institución Prestadora de Salud</i>
MSPS	<i>Ministerio de Salud y Protección Social</i>
PSPIC	<i>Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas</i>
POS	<i>Plan Obligatorio de Salud</i>
RIAS	<i>Ruta de Atención Integral en Salud</i>
RIAMP	<i>Ruta de Atención Integral en Salud Materno Perinatal</i>
SOGCS	<i>Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad</i>
SGSSS:	<i>Sistema General de Seguridad Social en Salud</i>
SUA	<i>Sistema Único de Acreditación</i>

Glosario

Aborto: *Interrupción del embarazo por causas naturales o provocadas.*

Feto: *Embrión de los mamíferos placentarios y marsupiales, desde que se implanta en el útero hasta el momento del parto.*

Gestante: *Dicho de una mujer, o de una hembra de cualquier especie: Que ha concebido y tiene el feto o la criatura en el vientre.*

Inmunización: *Acción y efecto de inmunizar ante una enfermedad.*

Neonato: *Recién nacido.*

Obstetricia: *Parte de la medicina que trata de la gestación, el parto y el puerperio.*

Parto: *Acción de expulsar naturalmente el hijo o los hijos que tiene en su vientre.*

Perinatal: *Que precede o sigue inmediatamente al nacimiento.*

Prenatal: *Que existe o se produce antes del nacimiento.*

Puerperio: *Período que transcurre desde el parto hasta que la mujer vuelve al estado ordinario anterior a la gestación.*

Índice de tablas gráficas y figuras

	Página
Tabla 1. <i>Esquema de vacunación segundo trimestre.</i>	14
Tabla 2. <i>Normatividad vigente para atención a gestantes en Colombia</i>	18
Tabla 3. <i>Cronograma</i>	30
Tabla 4. <i>Presupuesto del trabajo de grado</i>	34
Tabla 5. <i>Categorización de literatura</i>	38
Tabla 6. <i>Matriz 5WIH. Estrategia de atención a maternas.</i>	54
Tabla 7. <i>Ficha de indicador. Caracterización de necesidades</i>	60
Tabla 8. <i>Ficha de indicador. Porcentaje de cumplimiento de capacitaciones</i>	61
Tabla 9. <i>Ficha de indicador. Oportunidad de la consulta preconcepcional.</i>	62
Tabla 10. <i>Ficha de indicador. Porcentaje de resultados positivos para hCG informados a la RIMPN</i>	63
Tabla 11. <i>Ficha de indicador. Oportunidad en la canalización de gestantes</i>	64
Tabla 12. <i>Ficha de indicador. Canal de comunicación droguerías y RIAS</i>	65
Tabla 13. <i>Ficha de indicador. Porcentaje de participación en actualizaciones de RIAMP</i>	66
Tabla 14. <i>Ficha de indicador. Porcentaje de sensibilización al personal en torno a RIAMP</i>	67
Tabla 15. <i>Ficha de indicador. Educación a gestantes y sus redes de apoyo</i>	68

Figura 1. <i>Estructura organizacional del proyecto</i>	29
Figura 2. <i>Caracterización ruta materna ministerio de protección social según los atributos de calidad en salud</i>	36
Figura 3. <i>Ruta materno perinatal definida por la Resolución 3280 del 2018</i>	37
Figura 4. <i>Diagrama de Ishikawa: Factores de ingreso tardío asociados a los atributos de calidad.</i>	41
Figura 5. <i>Diagrama de Ishikawa: Factores de ingreso tardío asociados a los atributos de calidad.</i>	43
Figura 6. <i>Ciclo PHVA.</i>	52
Figura 7. <i>Etapas de implementación. Estrategia de atención a maternas dirigida al fortalecimiento de programas de promoción y prevención</i>	53

Anexos

	Página
Anexo 1. <i>Matriz de variables (archivo en Excel)</i>	
Anexo 2. <i>Artículo (archivo en PDF)</i>	76

Resumen

El estado de gestación o embarazo es un proceso fisiológico que ocurre en mujeres en edad reproductiva, durante el cual se deben prestar especiales cuidados para asegurar el máximo bienestar en salud tanto de la gestante como del neonato. En ese sentido, se ha establecido el control prenatal como un programa de consultas dirigidas a la gestante, con el fin de prevenir, detectar y tratar en forma temprana las complicaciones que puedan surgir durante el embarazo, parto y puerperio, y que además a nivel internacional y nacional ha sido determinado como servicio esencial que se presta bajo protocolos, guías y lineamientos definidos.

Durante la práctica profesional de las autoras y la revisión de la literatura se ha evidenciado cómo diariamente a las consultas prenatales ingresan gestantes con más de 10 semanas de embarazo y dentro de sus controles, con el paso de las consultas se identifican alteraciones que pueden ser detectadas de manera tardía y así mismo se dará su intervención. La población gestante con ingreso tardío llega con patologías de base sin tratar que durante el control prenatal puede generar complicaciones ocasionando la muerte de la madre como del neonato.

Se realizó un estudio descriptivo a partir de la revisión documental de diferentes fuentes bibliográficas como bases de datos científicos, revistas y trabajos de grado, por medio de los cuales se identificaron los factores asociados al ingreso tardío de maternas a controles prenatales, posteriormente se realizó un análisis y clasificación de acuerdo a los atributos de calidad y factores sociodemográficos y finalmente se formuló una estrategia para favorecer el ingreso oportuno de maternas a controles prenatales en zona rural y urbana.

Como principales resultados se revisaron 37 textos de investigaciones dentro de los cuales se encontraron como principales factores asociados: Factores sociodemográficos, Accesibilidad, Pertinencia, Oportunidad, Continuidad, Satisfacción y Humanización. Por localización geográfica se encontraron investigaciones realizadas en diferentes zonas de Colombia.

La principal idea de discusión indicó que la evidencia de la literatura estudiada indica que los factores asociados al ingreso a control prenatal son múltiples y varían según los determinantes sociales, económicos y culturales. De las 37 investigaciones revisadas 32 de estas refirieron que los principales factores asociados al ingreso tardío fueron: baja escolaridad, baja red de apoyo de la familia de la pareja y bajos ingresos económicos. Así mismo, en menor medida se encontraron también factores como desconocimiento de la fecha de la última menstruación, condiciones personales y edad.

De acuerdo a lo evidenciado desde la gerencia de calidad de las instituciones, es importante fortalecer en las organizaciones de salud la implementación de los programas de atención con base a los atributos de calidad ya que por medio de ellos se genera una adecuada atención en salud con énfasis en la eliminación de barreras administrativas y el fortalecimiento de la prestación de servicios de calidad con habilidades de humanización en el personal asistencial y administrativo de las instituciones.

Palabras claves: Control prenatal, factores asociados, ingreso tardío, atributos de calidad, Ruta Integral de Atención Materno – Perinatal, gestante

Abstract

The state of gestation or pregnancy is a physiological process that occurs in women of reproductive age, during which special care must be taken to ensure maximum well-being in the health of both the pregnant woman and the newborn. In this sense, prenatal control has been established as a program of consultations aimed at the pregnant woman, in order to prevent, detect and treat early complications that may arise during pregnancy, childbirth and the puerperium, and also at the level International and national has been determined as an essential service provided under defined protocols, guides and guidelines.

During the professional practice of the authors and the review of the literature, it has been evidenced how daily pregnant women with more than 10 weeks of pregnancy are admitted to prenatal consultations and within their controls, with the passage of consultations alterations that can be detected are identified belatedly and his intervention will also be given. The pregnant population with late admission arrives with untreated base pathologies that during prenatal control can generate complications causing the death of the mother and the neonate.

A descriptive study was carried out based on the documentary review of different bibliographic sources such as scientific databases, journals and undergraduate studies, through which the factors associated with the late admission of mothers to prenatal check-ups were identified. analysis and classification according to the attributes of quality and sociodemographic factors and finally a strategy was formulated to favor the timely admission of mothers to prenatal controls in rural and urban areas.

As main results, 37 research texts were reviewed, among which the main associated factors were found: Sociodemographic factors, Accessibility, Relevance, Opportunity, Continuity, Satisfaction and Humanization. By geographical location, investigations carried out in different areas of Colombia were found.

The main idea for discussion indicated that the evidence from the studied literature indicates that the factors associated with admission to prenatal care are multiple and vary according to social, economic and cultural determinants. Of the 37 researches reviewed, 32 of these reported that the main factors associated with late entry were: low education, low support network of the couple's family and low economic income. Likewise, to a lesser extent factors such as ignorance of the date of the last menstruation, personal conditions and age were also found.

According to the evidence from the quality management of the institutions, it is important to strengthen in health organizations the implementation of care programs based on quality attributes since through them an adequate health care is generated with emphasis on the elimination of administrative barriers and the strengthening of the provision of quality services with humanization skills in the care and administrative personnel of the institutions.

Keywords: Prenatal control, associated factors, late admission, quality attributes, Comprehensive Maternal - Perinatal Care Route, pregnant woman.