



TRABAJO DE GRADO
Seminario De Grado

Instrumento de Adherencia al Control Prenatal

Corporación Universitaria Remington.
Facultad de Ingeniería.
Ingeniería Industrial.

Presentado por: Sergio Andres Ferreira Lazo
Prof. John Fredy Mira Mejía
Seminario De Grado
2023

Dedicatoria

A Dios, por permitirme cumplir mis sueños de estudio, por darme el apoyo de mis padres que siempre con su amor y apoyo incondicional siempre están para dar el impulso y la fuerza necesaria para salir adelante.

A mi esposa Sara, que con cariño y perseverancia ha sido participe en esta larga lucha de cumplir los sueños en muchas ocasiones y dificultades con su apoyo he podido salir adelante.

A mi hija Luna, mi motor para salir a luchar todos los días le dedico este proyecto para que el principio de muchos éxitos en mi vida profesional de la cual sea pueda sentir orgulloso de su padre y sea un ejemplo como persona y profesional.

Agradecimientos

Gracias, principalmente a mi Madre Maritza y mi padre Fernando, los cuales me enseñaron a ser responsables y esforzarme por cumplir las metas, por el trabajo pasaron por darme bienestar cuando era joven y ahora por el esfuerzo que hacen por apoyar a mi familia, sin ellos no hubiera sido posible estar en el lugar que estoy ahora.

Mi esposa Sara, que con su tenacidad se encuentra al lado mío, en las traspasadas y madrugadas apoyándome en cada paso dado. A mi hija Luna que con su cariño y amor lo recarga de energía para continuar con estas metas.

A las personas con las que he trabajado de los cuales he aprendido, especial a mis jefes Trinidad y Raúl los cuales desde el primer día siempre me han apoyado e impulsado a salir adelante.

Tabla de Contenidos

Tabla de contenido

1.	Resumen.....	4
1.1.	Palabras clave.....	5
2.	Objetivos.....	6
2.1.	Objetivo General.....	6
2.2.	Objetivos Específicos.....	6
3.	Marco conceptual y contextual.....	7
4.	Desarrollo e implementación del aprendizaje.....	9
5.	Fases y Métodos.....	10
5.1.	Fase de Análisis.....	10
5.2.	Fase de Recopilación y tratamiento de datos.....	10
5.3.	Fase de diseño de la visualización.....	10
5.4.	Fase de realización de informes.....	11
6.	Resultados.....	11
7.	Conclusiones.....	16
8.	Referencias.....	17

1. Resumen

Dado que en Colombia el reporte de las atenciones prenatales es un requisito obligatorio de las Entidades prestadoras de Servicios de salud, el objetivo de este trabajo de grado es desarrollar una herramienta para visualizar de una forma más práctica y concisa el seguimiento del reporte de la población gestante, monitoreando de manera sistemática el cumplimiento de la Ruta Materno Perinatal del ministerio de Salud de Colombia.

Para ello, se requiere el reporte de una cohorte de la Gestantes, donde se encuentre la data del control prenatal, incluyendo información sobre la frecuencia de las consultas, los exámenes y pruebas realizados, y la adherencia al tratamiento. Esta herramienta será de

gran ayuda para mejorar la salud Materna y perinatal, identificando factores de riesgo para el embarazo y la atención del parto, y evaluando la calidad de la atención brindada por las instituciones de salud durante el embarazo.

Una vez realizada la etapa de preparación con las herramientas del seminario de Análisis y Visualización de Datos, se dispondrá del documento a las personas interesadas con el fin de ser evaluado.

1.1. Palabras clave

Reporte de atención prenatal, Cohorte de gestantes, Ruta Materno Perinatal, Visualización de datos, Mejora de la salud materna y perinatal

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Desarrollar un modelo integrado en BI, integrando la información de la cohorte materno perinatal para la identificación de falencias y establecer los puntos de intervención durante el control prenatal mejorando los resultados en salud.

2.2. Objetivos Específicos

- Establecer una herramienta que permita visualizar la información registrada en la cohorte de las gestantes.
- Generar informes que permitan evaluar la cobertura de la tamización durante el prenatal tomando como guía el trimestre de gestación de ingreso con el trimestre actual de gestación.
- Generar informe que permita evaluar los aspectos demográficos y clasificación del riesgo de las usuarias de la cohorte.

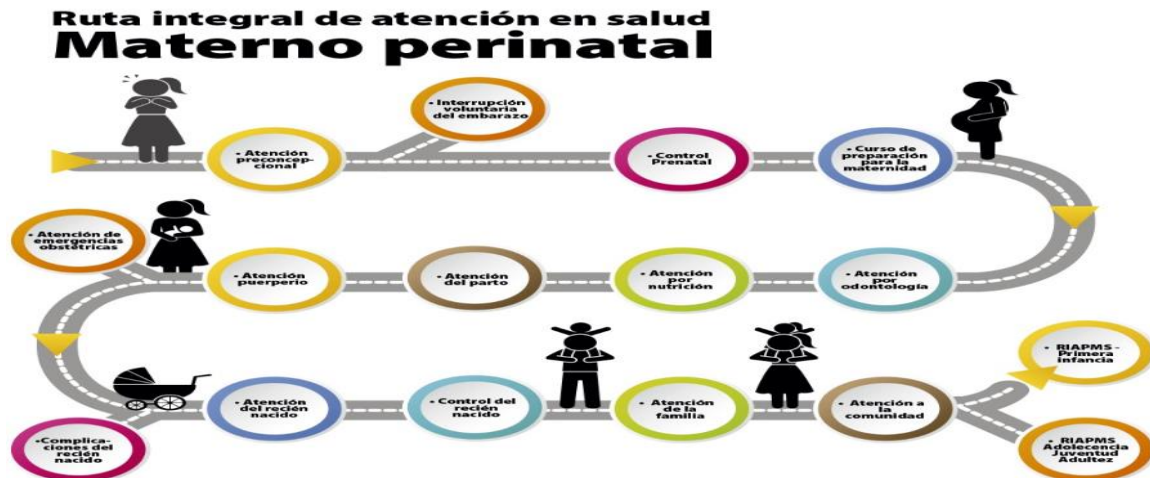
3. Marco conceptual y contextual

Una de las principales líneas de atención por el Ministerio de Protección de Salud y Protección Social es la Ruta Materno Perinatal publicada en el año 2011 y la Resolución 3280 de 2018 adopta 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 para la Población Materno – Perinatal.

La Resolución establece que la Ruta Materno Perinatal tiene como objetivo realizar acciones a realizar con el fin de:

- Promover la consulta preconcepcional entre las mujeres en edad fértil, mujeres con factores de riesgo y las mujeres que viven en zonas rurales.
- Garantizar la salud materna y perinatal.
- Reducir la mortalidad Materna y Perinatal.
- Mejorar los resultados en salud durante la gestación, el momento del parto y el puerperio.
- Promover la salud y el bienestar del binomio Madre e Hijo.
- Garantizar la asesoría en planificación familiar durante y después de finalizada la gestación y garantizar el acceso a los métodos de planificación familiar.

Gráfica 1: Ruta Materno Perinatal



(Universidad Libre, 2021)

Etapas del control prenatal:

- Etapa inicial (I Trimestre de gestación): Está etapa va desde la semana 0 hasta la Semana 12 de Gestación, en la cual se incluyen valoraciones por profesionales en salud, tamización de laboratorios y ayudas diagnósticas y clasificación inicial del riesgo obstétrico.
- Etapa intermedia (II Trimestre de gestación): Está etapa va desde la semana 13 hasta la Semana 27 de Gestación, en la cual se incluyen valoraciones por profesionales en salud, tamización de laboratorios y ayudas diagnósticas para evaluar el crecimiento y desarrollo del feto.
- Etapa intermedia (III Trimestre de gestación): Está etapa va desde la semana 28 y puede llegar hasta la Semana 42 de Gestación, en la cual se incluyen valoraciones por profesionales en salud, tamización de laboratorios y ayudas diagnósticas para la salud del binomio madre-hijo y la preparación para la atención del parto.

En Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social trabaja aumentar la cobertura del control prenatal, dado que para el año 2022 según el Min Salud la cobertura del control prenatal institucional fue:

- Esto significa que el 91,8% de las mujeres embarazadas en Colombia asistieron a al menos cuatro consultas prenatales en un establecimiento de salud.

- Según la zona de residencia en la zona urbana fue del 94,5%, mientras que en las zonas rurales fue del 89,1%.
- Según la condición socioeconómica: La cobertura del control prenatal fue del 95,2% en las mujeres con afiliación al sistema de salud y del 88,4% en las mujeres sin afiliación al sistema de salud.

4. Desarrollo e implementación del aprendizaje

El reporte de información de la ruta de atención materno perinatal recopila datos sobre la prestación del servicio de salud a las gestantes con el fin de evaluar el cumplimiento de los lineamientos de la ruta. El reporte incluye datos sobre las atenciones, lo que permite identificar los aspectos más fuertes en la atención, así como las falencias en la prestación del servicio de salud. A través de la implementación del Instrumento de la Adherencia del Control Prenatal, se podrá validar que se está cumpliendo con el primer objetivo de la ruta, que es garantizar el acceso a la atención prenatal. El Instrumento también permite identificar las acciones para mejorar la calidad de la atención. Además, el Instrumento permite evidenciar los municipios a los cuales se les debe realizar mayor seguimiento con el fin de mejorar los resultados en salud y contribuir con el bienestar del binomio Madre-Hijo.

5. Fases y Métodos

5.1. Fase de Análisis

El propósito de esta fase consiste en realizar un estudio acerca de la calidad de la data del control prenatal de la cohorte de gestantes del año 2023, con el objetivo de mejorar la atención prenatal.

El estudio utilizara técnicas como el análisis descriptivo, las tendencias, por medio de las cuales se identificarán las falencias del control prenatal permitiendo generar alertas en la que se utilizarán para crear una herramienta que permita visualizar e identificar cuáles son los aspectos a intervención para mejorar la atención prenatal y mejorar los resultados en salud.

5.2. Fase de Recopilación y tratamiento de datos

Para realizar el estudio, es necesario recopilar los datos requeridos de la Base de datos del Control Prenatal. Estos datos se recopilarán del registro de cada institución de salud municipal que se encuentra registrada en las historias clínicas de las gestantes.

Una vez recopilados los datos, se les realizará una limpieza y validación para garantizar su consistencia y minimizar la presentación de errores. Esto permitirá adecuar la información para el correcto diseño de la herramienta

5.3. Fase de diseño de la visualización

En esta fase se creará la visualización de los datos recopilados en la fase de análisis. La visualización del instrumento ayudará a interpretar la información de forma clara, concisa y fácil de interpretar. Esta permitirá identificar las áreas de mejora y tomar medidas para mejorar los resultados en salud.

A través del instrumento se visualizarán los resultados del análisis de datos, utilizando gráficos y tablas las cuales permitirán identificar las áreas de mejora en la atención prenatal, las cuales facilitarán la toma de decisiones.

5.4. Fase de realización de informes

La fase de realización de informes es la última fase del proceso de desarrollo de la herramienta para mejorar la calidad de la atención prenatal. En esta fase, se debe crear informes claros y concisos con tablas y gráficos que resuman los resultados del estudio y que identifique las áreas de mejora en la atención prenatal.

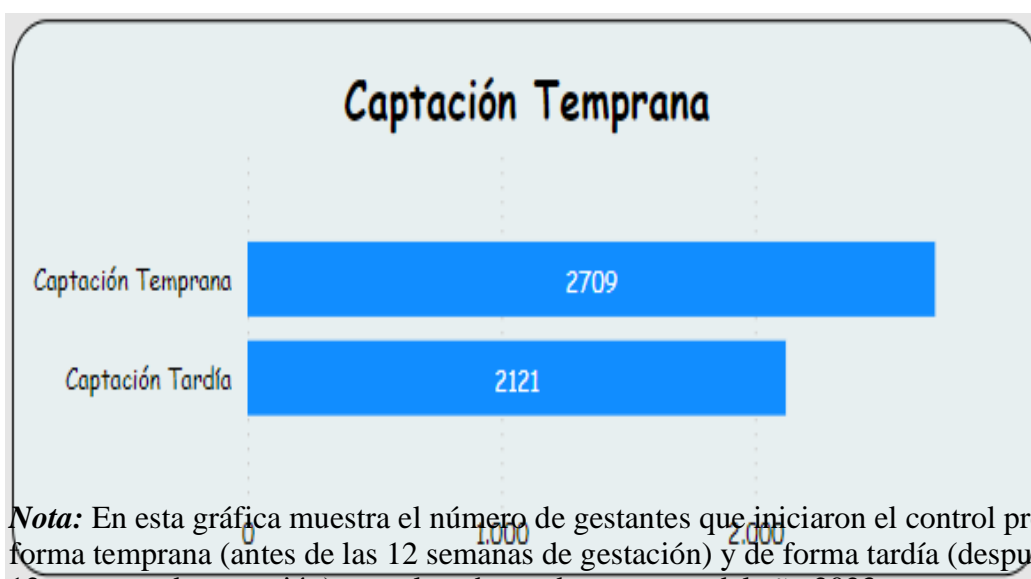
6. Resultados

Gráfica 2: Estado Actual de Gestación



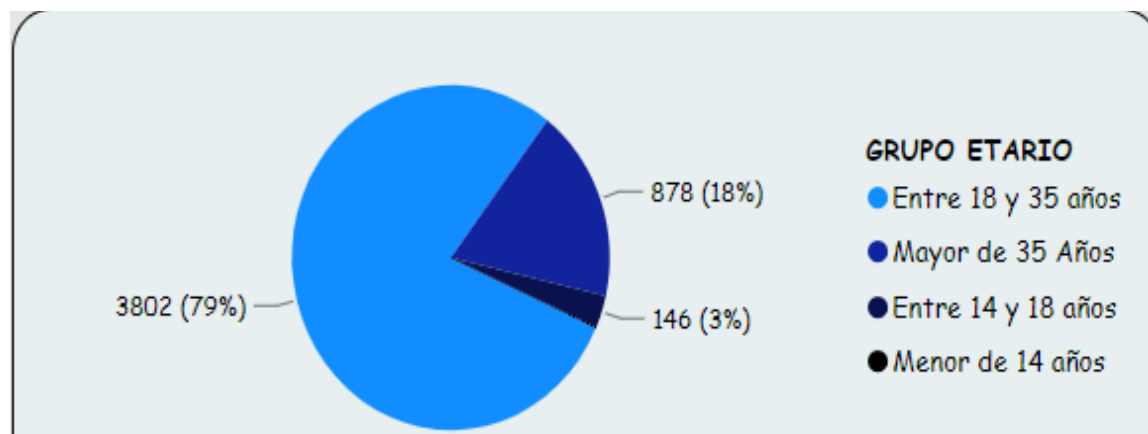
Nota: En esta Gráfica se puede observar la clasificación del estado actual de las Gestantes que se encuentran en la Base, una usuaria es Gestante o Gestación Finalizada.

Gráfica3: Captación Temprana



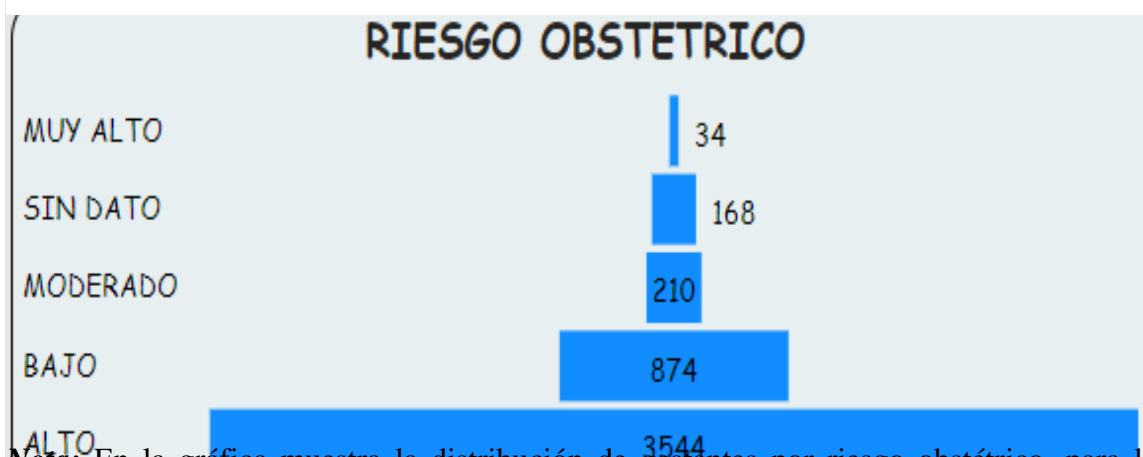
Nota: En esta gráfica muestra el número de gestantes que iniciaron el control prenatal de forma temprana (antes de las 12 semanas de gestación) y de forma tardía (después de las 12 semanas de gestación), para la cohorte de gestantes del año 2023.

Gráfica 4: Grupo Etario



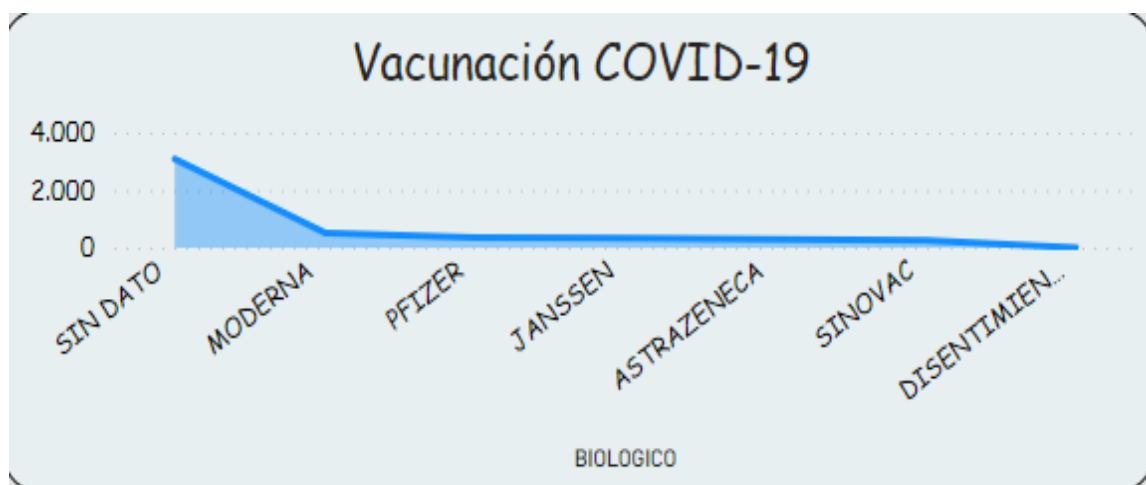
Nota: La distribución de gestantes por edad que se encuentran en la cohorte de gestantes del año 2023. Se evidencia que la mayoría de Gestantes se encuentran en una edad con menor riesgo obstétrico 79 % (Entre 18 y 35 años) y se tiene un 3 % Gestantes con un alto riesgo obstétrico (mayores a 35 años) debido a su edad.

Gráfica 5: Clasificación del Riesgo Obstétrico



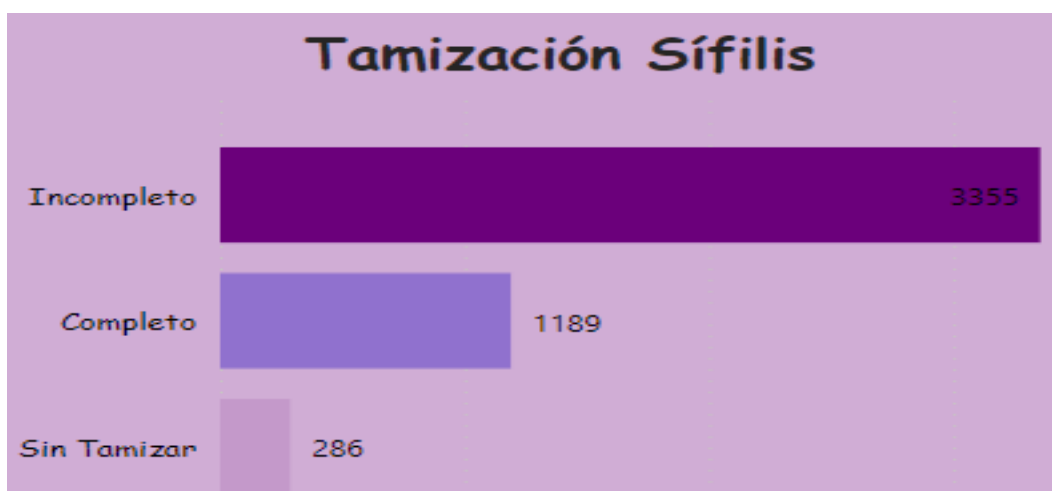
Nota: En la gráfica muestra la distribución de gestantes por riesgo obstétrico, para la cohorte de gestantes del año 2023 muestra que la mayoría de las gestantes tienen un riesgo obstétrico Alto, estas tienen más probabilidades de enfrentar complicaciones durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Gráfica 6: Reporte de Vacunación COVID - 19



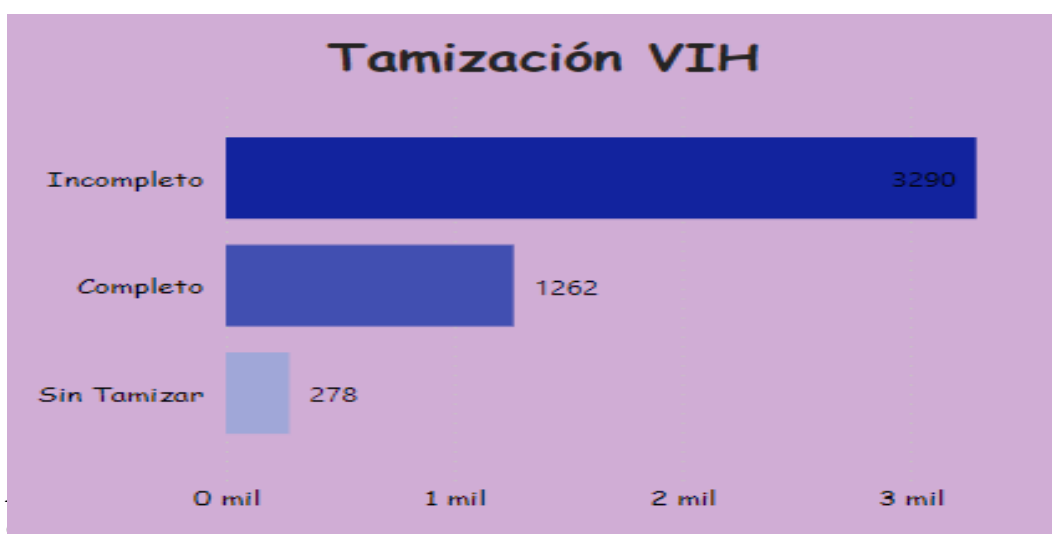
Nota: En la gráfica Reporte de Vacunación COVID – 19 se observa que prima el subregistro de información de la vacunación en las Gestantes de la cohorte y en una menor cuantía las que han reportado disenso de la vacunación.

Gráfica 7: Tamización Sífilis



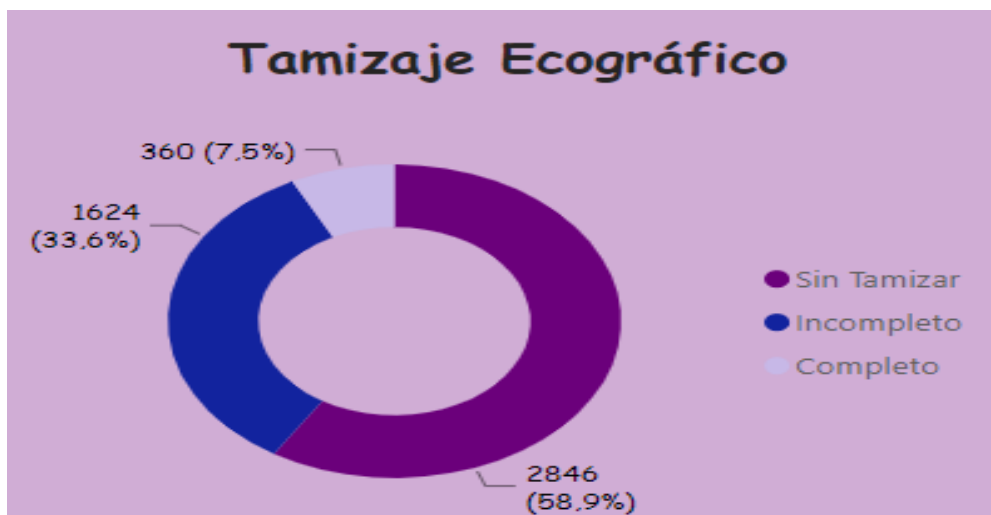
Nota: En la Gráfica de Tamización Sífilis se observa una de las una de las Alertas, se observa como la gran mayoría de las gestantes de la cohorte presenta un tamizaje incompleto según los lineamientos del control prenatal y aún más preocupante la cantidad de gestantes sin tamizaje para sífilis.

Gráfica 8: Tamización VIH



incompleto según los lineamientos del control prenatal y aún más preocupante la cantidad de gestantes sin tamizaje para VIH.

Gráfica 9: Tamizaje Ecográfico



Nota: En la Gráfica del Tamizaje Ecográfico se observa una de las una de las Alertas, se observa como la gran mayoría de las gestantes de la cohorte presenta un tamizaje incompleto según los lineamientos del control prenatal y aún más preocupante la cantidad de gestantes sin tamizaje ecográfico.

Tabla 1: Municipios

MUNICIPIO

Todas
▼

Nota: En la tabla Municipios se visualizar todos los municipios en los cuales residen las Gestantes de la cohorte esto con el fin de conocer la adherencia por el municipio seleccionado.

Tabla 2: Trimestre de Ingreso al Control Prenatal

Trim. Gestación al Ingreso

1° Trimestre

2° Trimestre

3° Trimestre

Nota: En la tabla Trimestre de Gestación al Ingreso del Control prenatal se puede establecer el filtro con el trimestre en los cuales ingresaron las Gestantes.

Tabla 3: Trimestre de Gestación actual



Nota: En la tabla Trimestre de Gestación al Actual, se puede visualizar la adherencia según el criterio del trimestre de gestación al momento del seguimiento.

7. Conclusiones

El desarrollo de la visualización del instrumento fue un satisfactorio. El modelo creado permite visualizar la información registrada en la cohorte de las gestantes de manera clara y concisa, utilizando gráficos y tablas.

El Instrumento ayudara a los profesionales de la salud a comprender mejor las necesidades de las mujeres embarazadas, identificando las áreas que requieren mejoría y establecimiento de planes de acción.

El instrumento identifica las mujeres adolescentes tienen un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo.

El instrumento evalúa los aspectos demográficos y clasificación del riesgo de las usuarias de la cohorte. Esto permite tener la caracterización de la población y las necesidades de cada municipio.

8. Referencias

RESOLUCION 3280 DE 2018. (s/f). Gov.co. Recuperado el 30 de noviembre de 2023, de <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Resolucion/30039995>.

(2023). Informe al Congreso 2002-2023: Sector salud y Protección Social. El Ministerio, Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PES/informe-congreso-sector-salud-ago-2023.pdf>

Dirección desarrollo de servicios guías de atención materna. (s/f). Gov.Co. Recuperado el 5 de diciembre de 2023, de <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Paginas/GuiasAtencion.aspx>

Buscar. (s/f). Gov.co. Recuperado el 5 de diciembre de 2023, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=3280&scope=Todos>

2018). Marco conceptual y metodológico para el desarrollo de la educación para la salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS: Orientaciones pedagógicas, metodológicas y didácticas. Resolución 3280 de 2018;. 70 p. Recuperado de : <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/directrices-educacion-pp.pdf>

Fichas y Protocolos. (s/f). Gov.co. Recuperado el 5 de diciembre de 2023, de <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx>

Revisado Por Cedimujer-Servicios, de G. y. O. en S. (2023). Ecografía durante el embarazo Medellín - Envigado. <https://www.cedimujer.com/cedimuje/vp36/sp/>