

Resultado de satisfacción de todas las gestantes en la toma de paraclínicos y valoración por Ginecoobstetricia de la ruta materno perinatal en la IPS The Wala del municipio de Ortega Tolima desde enero de 2022 hasta junio de 2022.

Elaborado por:

Angela María Fernández Romero

Angela Marlen Salguero Ramírez

Jency Aponte Vera

Universidad Ean

Auditoria y garantía de calidad en salud

Seminario de Investigación de Posgrado

Ibagué

18/09/2022

Resumen

Debido a que en la actualidad no se evidencia muchos estudios referentes a la satisfacción de la aplicación de la ruta materno perinatal de la resolución 3280 del 02 del 2018. La presente investigación realiza una evaluación de satisfacción de la ruta en mención en la IPS The Wala del municipio de Ortega Tolima, centrándose en la toma de paraclínicos y valoración por Ginecobstetricia, identificando los aspectos principales para el desarrollo de la atención en la ruta.

(Bautista & Vinicio, 2013), “El control prenatal se considera como la piedra angular que permite evitar y controlar la morbilidad y los causales de la muerte perinatal fundamentándose en la detección y prevención oportuna de los problemas de salud”.

Este tema de investigación ha sido elegido por las múltiples quejas evidenciadas, por la deserción por parte de las maternas y el cambio de la ruta llamada Ruta de Atención Integral Materno Perinatal mediante la resolución 3280 del 02 de agosto del 2018. Por tanto, este trabajo tiene como objetivo la satisfacción de las maternas mediante el Instrumento SERVQUAL.

En este sentido el enfoque del trabajo es cuantitativo, aplicando investigación de campo a todas las gestantes en la IPS The Wala del municipio de Ortega Tolima desde enero de 2022 hasta junio de 2022, con 70 pacientes embarazadas que acudieron a la atención prenatal en ese periodo, implementando como mecanismo de información la encuesta.

Palabras clave: Atención prenatal, satisfacción del usuario, Instrumento SERVQUAL, paraclínicos y valoración por Ginecobstetricia.

Planteamiento del Problema

Antecedentes del problema.

Dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) en Colombia el Ministerio de Salud debe formular, adoptar, coordinar la ejecución y evaluar estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, por tanto, a través de los años ha venido creando diferentes normas mediante las cuales se indican nuevos lineamientos que han sido derogados por otros hasta el año 2015; La ley 1753 del Ministerio de salud y protección social estableció los lineamientos para reducir las brechas territoriales y poblacionales existentes para asegurar de esta manera el acceso e igualdad de condiciones a los servicios fundamentales como la salud, educación y vivienda para toda la población en general; de conformidad con lo anterior el Ministerio de salud y Protección Social (MSPS), trata la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), desarrollando un marco estratégico global permitiendo la acción coordinada de las normas, agentes y usuarios a efectos de orientar la intervención de los diferentes integrantes tras la generación de las mejores condiciones de la salud de la población.

Continuando con las actualizaciones de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), la Resolución 429 del MSPS del año 2016, desarrollada a partir de la ley estatutaria, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones, —Exige la interacción coordinada de las Entidades Territoriales, a cargo de la gestión de la salud pública, de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y de los Prestadores de Servicios de Salud (IPS) , Ley 1751 (2015), esta resolución es de obligatorio cumplimiento y se enfoca en salud de las personas, familias y comunidades, en relación a las características territoriales que influyen en la

situación de salud de la población. Esta misma resolución a través del modelo operacional llamado, Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), debe implementar como uno de sus componentes importantes las Rutas Integrales de Atención (RIAS). (Díaz Escandon et al., 2018)

Dentro del grupo de las Rutas Integrales de Atención (RIAS) el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), para garantizar la integralidad de la atención en salud de las gestantes elaboró una ruta para el grupo de Riesgo Materno Perinatal, con el fin de controlar y disminuir la morbi-mortalidad materna por causa de diferentes complicaciones e inequidades que existen en el acceso a salud especialmente en las zonas rurales, se implementa una ruta llamada Ruta de Atención Integral Materno Perinatal, la cual se rige por la Resolución 3280 del 02 de agosto del 2018.

Es aquí donde se encuentra el principal problema para esta población, debido a que el proceso de implementación y aceptación de las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS) en caso específico la Materno Perinatal ha sido lento.

Se encontraron reportes de indicadores suministrados a secretaría de salud comprendidos entre los periodos de enero a diciembre del 2017, estos arrojaban bajos porcentajes de cumplimiento a los indicadores establecidos para la medición de la implementación de las Rutas Materno Perinatal. (Badillo González, 2018)

Lo anterior trae consigo muchas inquietudes, debido a que se ha estado implementando un nuevo modelo de Rutas de Atención Integral en Salud en caso específico la Materno Perinatal, sin tener conocimiento y estudios suficientes en donde se pueda identificar, conocer y evaluar la aplicación del modelo anterior, creando el interrogante de la

evaluación y satisfacción de los usuarios, no solo desde la perspectiva de los funcionarios de la entidad si no con las gestantes, puesto que son ellas quienes pueden dar un concepto más real sobre la implementación y el proceso aplicado en ellas. (Burgos García & Niño Castellanos, 2020)

La satisfacción de las usuarias es un componente primordial de los gobiernos del mundo y las organizaciones sociales que están enmarcados en la protección de la salud integral y en especial de las gestantes, la caracterización de las insuficiencias y las expectativas frente a ello conlleva a dar un juicio crítico respecto al estado del servicio y la complacencia de las usuarias. (Bollet Sheron, 2021)

Pero en Colombia lamentablemente los estudios no son concretos sobre la insatisfacción o satisfacción de las pacientes gestantes, de las diferentes entidades prestadoras de salud como de las instituciones prestadoras de salud, aunque si es muy común escuchar lo que comúnmente llaman rumores de pasillos o en su defecto estar dentro de la sociedad impactada y oír la insatisfacción y quejas de las diferentes gestantes de la nueva implementación de la Ruta materno perinatal.

Analizando diferentes estudios dentro del cual se puede resaltar el de la Universidad Manuela Beltran, en cabeza del médico cirujano, magíster en salud pública, Leonard Manguel, quienes realizaron un estudio de las principales causas por las que un gran porcentaje de madres colombianas de los estratos más bajos, no asisten o dejan de acudir a los controles prenatales durante el embarazo y la experiencia propia de los investigadores del presente proyecto, se puede indicar que existe un alto grado de deserción a los controles prenatales y toma de los paraclínicos y valoración por Ginecoobstetricia.

Lo anterior a causas de que no reciben una atención adecuada y humanizada en la entidad, falta de dinero, distancia hacia el centro de atención, demasiados tramites y horarios no flexibles.

Descripción del problema.

“De acuerdo con Miseres (2018) desde el siglo XIX los avances médicos han significado importantes cambios tanto en el área de la salud como en la sociedad misma, un ejemplo de esto es que a lo largo de la historia, la maternidad se ha desarrollado a partir de diversas políticas mediante el uso elementos tecnológicos y diversas prácticas culturales y clínicas como la atención obstétrica, la cual se caracteriza por limitar la autonomía y participación activa tanto de la madre gestante como de la familia durante el proceso. (Toro Cubides, 2021)

Ahora bien, con el desarrollo y aplicación de la Resolución 3280 de 2018, en el caso particular para la Ruta Materno Perinatal no se encuentran muchos textos investigativos e informes al respecto que permita evidenciar e ilustrar como se está ejecutando la ruta, el cumplimiento del objetivo propuesto y la satisfacción deseada por las mujeres en gestación, ya que al ser sustituida la Resolución 412 de 2000, por los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS a través de la implementación de la Resolución 3280 de 2018, conllevó a que las maternas deben realizarse más paraclínicos y según los identificados riesgos deben ser valoradas por ginecoobstetricia (Proceso que no sucedía con la anterior norma), por tanto, hace que las pacientes presenten poca adherencia a la realización de dichos paraclínicos o en su defecto dejen de asistir a los controles por las siguientes razones: primero por la intensidad de los mismos, por ejemplo con la Resolución 412 de 2000, la prueba de serología se hacía en el primer control y al momento del parto, ahora con la resolución actual se debe hacer al inicio, en cada trimestre y en

el momento del parto, segundo, por la autorización que debe dar su entidad aseguradora puesto que hay un elevado número de paraclínicos especializados los cuales la requieren para su ejecución y en el peor de los casos se deben desplazar a IPS de segundo nivel para su realización y tercero, por problemas de orden económico no pueden asistir a todas las consultas.

En este mismo contexto según algunos informes en Latinoamérica, se menciona que el 15% de gestantes asisten a sus controles siendo una cifra muy baja, de ello solo el 4% no asiste con regularidad, siendo entre los factores culpables, la falta de apoyo tanto económico como social, deficiencia en los controles de salud, entre otros, asimismo en Colombia se encontró como factores al nivel educativo, al acceso de la salud, la falta de una asesoría en la planificación familiar, etc. Por ello es esencial potenciar todos estos puntos para una mejor adherencia al control prenatal y una gestación saludable, lo cual debe incluir la reducción del gasto económico, el buen trato, respeto y la empatía hacia las gestantes. (Morocho Cardenas & Quilcate Julca, 2021)

En el mismo contexto a nivel nacional durante el 2020, se encontró que 429 gestantes murieron durante su embarazo, así como después del parto generando una incidencia de 41% durante el 2019, siendo una de las cifras más altas en el último decenio. De acuerdo con el Centro Nacional de Epidemiología (CNE), Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud (, más del 30% de las gestantes fallecidas no realizó ni tuvo sus controles prenatales. En donde los mayores problemas que se presentaron fue preeclampsia o hemorragias como causa de muerte situaciones que mediante los controles se podrían prevenir. (Morocho Cardenas & Quilcate Julca, 2021)

Ahora bien, a nivel local, la IPS THE WALA del municipio de Ortega Tolima desde el año 2019 viene implementando la Ruta Materno Perinatal; por experiencia de los investigadores y según los protocolos de adherencia a las guías de práctica clínica, con gran sorpresa se evidencio una disminución de la asistencia de las usuarias gestantes a sus atenciones prenatales por falta de responsabilidad de algunas gestantes, a pesar de contar con una estrategia institucional de garantizar a las maternas que paralelamente durante su primera atención prenatal sean realizados los paraclínicos dispuestos en la normatividad. Por lo tanto, queda el sin sabor si la estrategia implementada por la IPS en mención es acertada, debido a que se presenta muchas inasistencias por partes de las gestantes en la toma de los paraclínicos y valoración por Ginecoobstetricia solicitados en las atenciones posteriores.

Por lo tanto en salud, como en cualquier otro ámbito, no solo es importante crear políticas, programas y proyectos, se ha visto que también es importante evaluar cada una de ellas para poder reflejar el mejoramiento, el progreso, o el déficit o descenso que se puede presentar al implementar en la población colombiana y en cada uno de sus territorios cada una de ellas; aún más importante es vincular, y hacer partícipes a los usuarios del sistema de salud en el planteamiento de nuevas estrategias, puesto que son ellos quienes viven día a día las consecuencias de las implementaciones y reglamentaciones que el estado define, y son ellos directamente quienes conocen la realidad del sistema de salud. (Burgos García & Niño Castellanos, 2020)

Ahora bien, como se evidencia hasta el momento, este tipo de investigaciones no se han realizado en Colombia, ya que no se han conocido documentos en los cuales estas perspectivas y experiencias vividas por los usuarios en cada modificación que se ha

hecho en los servicios de salud con las políticas, programas y proyectos sean tenidas en cuenta para cambiar e implementar nuevas estrategias, y no se continúen basando las nuevas políticas netamente en datos estadísticos recolectados por instituciones que en muchas ocasiones no tienen un adecuado proceso de recolección de datos, y desafortunadamente se ha evidenciado que la mayoría de las instituciones encargadas de la recolección de datos presentan un subregistro en la información.(Burgos García & Niño Castellanos, 2020)

Pregunta de investigación.

¿Cuál es el resultado de satisfacción de todas las gestantes en la toma de paraclínicos y valoración por Ginecobstetricia de la ruta materno perinatal en la IPS The Wala del municipio de Ortega Tolima desde enero de 2022 hasta junio de 2022?

Objetivos

Objetivo general.

Evaluar el resultado de satisfacción de todas las gestantes de la ruta materno perinatal de la IPS The Wala del municipio de Ortega Tolima, mediante Instrumento SERVQUAL, estableciendo el grado de satisfacción en la toma de paraclínicos y valoración por Ginecobstetricia desde enero de 2022 hasta junio de 2022.

Objetivos específicos.

1. Verificar la validez del Instrumento SERVQUAL
2. Aplicar el instrumento SERVQUAL en las gestantes del programa materno-perinatal de la IPS THE WALA del municipio de Ortega-Tolima
3. Analizar el grado de satisfacción de las gestantes que han tenido atención prenatal desde enero a junio del presente año.
4. Generar recomendaciones para la implementación de la ruta materno-perinatal en otras instituciones

Justificación

En los últimos años en Colombia se ha presentado modificaciones sociales y económicas que han con llevado a cambios en el sector salud y las políticas de prestación de servicios de salud.

Por lo tanto, con la aplicación de la nueva Resolución 3280 del 2018, en la ruta materno perinatal, es necesario conocer si las usuarias han percibido la implementación de la norma de una manera positiva o negativa, teniendo en cuenta sus características sociodemográficas, creencias culturales y pertenencia étnica, y cuáles han sido los efectos de ésta sobre la población como es el caso específico de la IPS THE WALA del municipio de Ortega (Municipio al sur Tolima que se encuentra ubicado a 2 horas de Ibagué entre 402 y 2987 m.s.n.m, con una población según el DANE de 73.504 habitantes de los cuales según el Plan Básico de Ordenamiento Territorial del municipio de Ortega el 40,38% son indígenas) encargada de prestar servicios de salud de calidad con la implementación de las rutas de atención integral en salud enmarcado en el respeto de las costumbres y tradiciones de la población indígena.

Durante el mes de enero a junio del 2022 en su programa materno-perinatal se contó con 70 usuarias gestantes, provenientes en su mayoría del área rural del municipio, pertenecientes a cabildos y/o resguardos indígenas de la etnia pijao, bajo nivel educativo, madres adolescentes, bajos recursos económicos, la presencia y aceptación de parteras características que hacen que se incrementen las complicaciones durante la gestación, parto y puerperio.

Ahora bien para el presente estudio es importante determinar específicamente el nivel de satisfacción de todas las gestantes en la toma de paraclínicos y valoración por Ginecoobstetricia (Estrategias de la ruta materno perinatal) debido a que permite conocer las deficiencias

presentadas por la IPS en la atención de las gestantes generando como punto de partida para implementar un plan choque y estrategias oportunas para mejorar la calidad de la atención; adicionalmente se establecerá un plan de intervenciones cuyo eje principal será la educación en la importancia de la adherencia de toma de paraclínicos y valoración por ginecobstetricia para las gestantes que se evidenciará en el cumplimiento de la Ruta Materno Perinatal que a su vez permitirá disminuir los riesgos y complicaciones durante el embarazo.

A partir de lo anterior, se podrá comprobar que, si no existe calidad en la aplicación de modelos en el sector salud y en los servicios ofertados, se tendrá servicios ineficientes, accesos limitados, insatisfacción de los usuarios y en el peor de los casos la pérdida de la vida sobre todo en el ámbito materno. Es así, como esta investigación pretende conocer la satisfacción de las maternas y brindar mejoras en el servicio a través del instrumento SERVQUAL, basado en sus cinco dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía.

Marcos de referencia

Marco teórico:

La atención prenatal se puede definir como la asistencia prestada por profesionales de salud capacitados a las embarazadas y las adolescentes, con el objeto de garantizar las mejores condiciones de salud para la madre y también el bebé durante el embarazo, por tanto el objetivo del modelo de atención prenatal de la OMS de 2016, es ofrecer a las embarazadas atención respetuosa, individualizada y centrada en la persona en cada contacto, y asegurar que cada uno se apoye en prácticas clínicas eficaces e integradas (intervenciones y análisis), aporte información pertinente y oportuna, y ofrezca apoyo psicosocial y emocional por parte de profesionales con buenas habilidades clínicas e interpersonales en un sistema de salud que funcione correctamente. (USAID, 2018).

Los componentes de la atención prenatal son los siguientes: el reconocimiento de los riesgos; la prevención y el tratamiento de las enfermedades relacionadas con el embarazo o concurrentes; y la promoción de la educación en salud y de la salud (OMS), en este sentido para la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo ideal es que las embarazadas y los recién nacidos debe recibir atención de calidad durante el embarazo, parto y periodo postnatal, por lo que considera que la atención prenatal es el eje central para disminuir el riesgo de muertes prenatales y complicaciones del embarazo todo esto es posible a través de la adopción y aplicación del nuevo modelo de salud publicado por dicha organización mediante el cual se incrementa las evaluaciones materno-fetales lo que permite que el embarazo tenga un desenlace positivo, en este sentido su primera recomendación establece que el primer control se debe realizar a las 12 semanas y los contactos posteriores a las 20, 26, 30, 34, 36, 38 y 40 semanas de gestación esto

favorece la adopción temprana de medidas preventivas y la detección oportuna de riesgos facilitando de este modo intervenciones que disminuyan las complicaciones y desigualdades en salud que se presenta en la mayoría de regiones a nivel mundial. Básicamente se establecieron 49 recomendaciones dentro de las principales encontramos las enfocadas en: tipo de atención que deben recibir (Mínimo 8 consultas), asesoría sobre alimentación sana y nutrición optima (hábitos de alimentación saludable), actividad física (mantenimiento de ésta durante la gestación), consumo de tabaco y sustancias psicoactivas, prevención de paludismo, diagnóstico temprano de transmisión de VIH, paraclínicos sanguíneos, vacunación (principalmente del tétano a fin de prevenir la mortalidad neonatal), medición fetal a través de ecografías (detección de anomalías fetales y embarazos múltiples) recomendaciones de síntomas asociados a los cambios fisiológicos durante el embarazo.

En ese sentido pasaremos a describir brevemente cada una de las recomendaciones: 1: Suplementos alimentarios calóricos y proteicos (a través de una revisión se evidenció certeza moderada indica que la administración de suplementos calóricos y proteicos equilibrados probablemente disminuye los recién nacidos pequeños para la edad gestacional, así mismo las intervenciones sobre el régimen alimenticio, de ejercicios o ambas probablemente previenen la macrosomía neonatal. De otro lado las recomendaciones de la OMS otorgan flexibilidad a los países para que utilicen diferentes opciones para prestar la atención prenatal de acuerdo con sus necesidades específicas. Esto significa, por ejemplo, que la atención pueda ser prestada por parteras u otro personal de salud capacitado, en centros de salud o mediante servicios de proximidad dirigidos a la población general. (Organización Mundial de la Salud OMS, 2022).

Finalmente para que el modelo de atención se lleve a cabo OMS propone intervenciones en el sistema de salud recomendadas tienen por objeto ayudar a los países a poner en marcha los ocho contactos de atención prenatal, abordar las limitaciones de la continuidad de la atención y del personal de salud, y mejorar la comunicación con las mujeres y el apoyo que se les presta a través de: cada embarazada lleve sus propias notas clínicas durante la gestación para mejorar la continuidad y la calidad de la atención y su experiencia del embarazo; transferir la tarea de promoción de comportamientos relacionados con la salud en beneficio de la salud materna y neonatal a un amplio abanico de profesionales, como trabajadores sanitarios no profesionales, auxiliares de enfermería, enfermeros, parteras y médicos; los trabajadores de salud no profesionales deben ser reconocidos e integrados en el sistema y no trabajar solos. El despliegue, la capacitación y el apoyo continuo de las parteras, así como el monitoreo del número adecuado de parteras necesarias para proporcionar atención de calidad, son esenciales para asegurar que se implemente la filosofía del modelo y que se mantenga la aplicación de este, entre otras intervenciones. (USAID, 2018)

“Lo anterior con el fin de disminuir la mortalidad materna pues el 75% son a causa de las hemorragias obstétricas, los trastornos hipertensivos, las infecciones post parto, complicaciones intrapartos y abortos peligrosos, la mayoría de estas causas son evitables”. (Organización Mundial de Salud OMS, 2022)

Ya a nivel de Latinoamérica para la organización panamericana de la salud tiene como objetivo entre el 2016 y 2030 como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible reducir la tasa global de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos

vivos por tanto lo primero es determinar en cada una de las naciones de las américas los obstáculos que existen para que las mujeres reciban la atención que requieren.

En este sentido, las mujeres pobres de zonas remotas son las que tienen menos probabilidades de recibir una atención sanitaria adecuada. Aunque la atención prenatal ha aumentado en muchas partes del mundo durante el último decenio, solo el 51% de las mujeres de los países de ingresos bajos se benefician de una atención especializada durante el parto. Esto significa que millones de partos no son asistidos por un médico, una matrona o una enfermera diplomada. (Organización Mundial de Salud OMS, 2022)

Otros factores que impiden que las mujeres reciban o busquen atención durante el embarazo y el parto son:

- la pobreza;
- la distancia;
- la falta de información;
- la inexistencia de servicios adecuados;
- las prácticas culturales.

Para mejorar la salud materna hay que identificar y eliminar los obstáculos al acceso a servicios de salud materna de calidad en todos los niveles del sistema sanitario.

(Organización Mundial de Salud OMS, 2022)

En conclusión, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) las instituciones médicas que pertenecen a países en vías de desarrollo poseen grandes conflictos en

promover un acceso justo y equitativo de los servicios de salud, motivo por el cual, las defunciones causadas por problemas durante el embarazo son más frecuentes en poblaciones de mayor desigualdad social, acceso limitado a los servicios de salud y la falta de conciencia.

Para efectos prácticos de la presente investigación se realizó una búsqueda bibliográfica de los principales estudios realizados en América latina en relación con la satisfacción de la atención prenatal en forma global puesto que para las variables que vamos a estudiar solo aplican en Colombia ya que a pesar que los países adoptan las estrategias impartidas por la Organización Mundial de la Salud, en Colombia se dictan otras directrices a partir de las cuales se toman algunas en el presente estudio. En México en el año 2016 se realizó una investigación en el Hospital Básico Dr. Rafael Serrano la cual buscaba evaluar la calidad de atención a las adolescentes embarazadas que asisten a consulta externa cuyo resultado fue que las pacientes se encontraban insatisfechas con la atención debido a que la mayoría de las mujeres no recibieron información sobre el control, avances y cuidados que deben tener durante su embarazo. Por tanto, los hallazgos demuestran la ineficacia e impericia por parte de ciertos profesionales al no ofrecer un trato de calidad, con calidez y ambiente favorable durante la estancia de las embarazadas. (Crespo Mancilla, 2020)

Ahora un vistazo a Suramérica donde encontramos algunos estudios relacionados con la satisfacción percibida por las gestantes durante la atención en sus controles prenatales, en 2015 se realizó en el centro de salud Carlos Showing Ferrari encontrando que la

satisfacción de las gestantes es regular en la calidad de atención en sus controles prenatales ya que se debe por la atención brindada por los profesionales de salud al no poseer empatía y asertividad en la consulta (Urbina Rosas, 2017).

De otro lado, en el centro de salud venus del rio Quevedo en el año 2018 de Guayaquil, Ecuador donde documentaron que dicha institución de salud presenta problemas respecto a la calidad de servicios obstétricos, tales como: inadecuada socialización, aplicación de protocolos y guías prácticas materno fetales secundarios a la falta de capacitaciones, inexistencia de programas maternos que eduquen a las gestantes durante su embarazo. Las participantes perciben que el trato brindado es pésimo debido al inapropiado servicio por parte de los profesionales de salud, en conclusión, los datos descritos son factores que generan una atención inadecuada a las gestantes durante los controles prenatales (Yupa Pallchisaca, 2018)

Colombia se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), su objetivo es implementar intervenciones en cada una de las etapas de la historia natural de la enfermedad, en condiciones de accesibilidad, oportunidad, integralidad, aceptabilidad y capacidad de resolución en cada uno de los actores responsables de cada una de ellas. Cuenta con un marco operacional estratégico llamado Modelo Integral de Atención en Salud MIAS.(Resolución 429 de 2016, 2016)

El Modelo Integral de Atención en Salud MIAS, uno de sus componentes es la Resolución 3280 de 2018, “Por medio de la cual se adoptan 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 en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación” cuyo propósito es: 1. Vigilar la evolución del proceso de la gestación, a fin de identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo, para un manejo adecuado y oportuno. 2. Establecer un plan integral de cuidado prenatal y atención del parto conforme con la condición de salud de la gestante, que garantice el manejo de acuerdo con su complejidad en los diferentes niveles de complejidad del sistema de salud. 3 ofrecer información a la gestante, a su pareja o su acompañante, que permita la preparación para la maternidad y una interrelación adecuada entre los padres, las familias y su hijo desde la gestación. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), El cual se logra a través de la aplicación de cada una de las intervenciones enunciadas en dicha norma por medio de la cual se deben realizar estrictamente los siguientes paraclínicos:

Tabla N° 1. Exámenes de laboratorio

EXAMENES DE LABORATORIO	
☐ Urocultivo y Antibiograma	
☐ Hemograma: Al inicio y a la semana 28	
☐ Hemoclasificación	
☐ Glicemia	
☐ Prueba rápida para VIH (VIH 1 y VIH2): Cada trimestre y en el momento del parto	
☐ Prueba treponémica rápida para sífilis: Cada trimestre	
☐ Antígeno de superficie Hepatitis B (HbsAg)	
☐ IgG Rubeola si no ha sido vacunada antes de la semana 16	IgG e IgM (+): Tomar test de avidez si es antes de la semana 16 y si es después de ésta: IgA
☐ IgG e IgM Toxoplasma: No se conoce estatus de infección	
☐ Citología cervicouterina	IgG e IgM (-): Realizar tamizaje mensual con IgM para identificar seroconversión
☐ Ecografía entre la semana 10.6 y semana 13.6 para tamizaje de aneuploidias y Ecografía de Detalle anatómico: Entre la semana 18 y semana 23.6	
☐ Prueba de tolerancia oral a la glucosa: Entre la semana 24 y 28 de gestación.	IgG (-) e IgM (+): Repetir IgG en 2 semanas
☐ Tamizaje para estreptococo del Grupo B con cultivo rectal y vaginal: Entre semana 35 -37.	
☐ Zonas endémicas de Malaria: Gota gruesa	
☐ Zonas endémicas Chagas: ELISA	

Nota. Adaptado de Resolución 3280 de 2018, por autores de trabajo de investigación, 2022, paraclínicos resolución 3280 ruta materno perinatal. PNG.

Marco Institucional:**Localización de Ortega**

El municipio de Ortega del sur del Tolima, tiene una extensión de 945,93 kilómetros cuadrados, su área urbana está conformado por 17 barrios y su área rural por 124 veredas, 1 centro poblado Olaya Herrera y 31 caseríos (entre estos Vergel, La mesa de Ortega, Guayabos, Pueblo Nuevo, Puente Cucuana); tiene 21 resguardos indígenas y 32 cabildos, dentro de los principales encontramos el Bohío Guatavita Tua: Es un resguardo comunitario, se encuentra ubicado en una extensa llanura, limitada por los ríos: Ortega, Tetuán y Saldaña. Su vivienda es típica campesina bellamente construida con materiales del medio, adornados con sus elementos tradicionales que hacen de Guatavita Tua. Allí eventualmente se reúnen las comunidades para realizar ritos ancestrales propios de la etnia Pijao. (Gobernación del Tolima, 2021)

“La IPS the wala sede ortega cuenta con 2 sedes, la sede 1 ubicada en la calle 3 número 4-100 barrio Prado y la sede 2: sede de especialistas en la calle 3ª numero 4- 03 barrio Prado”. (The Wala Ips, 2019)

Misión y Visión de la IPS:**Misión:**

Institución prestadora de servicios de salud creada por los pueblos indígenas, nuestra misión es la de garantizar una adecuada prestación de servicios de salud acorde con las necesidades socioculturales de la población objeto del servicio implementando y ejecutando las acciones de promoción y prevención, las atenciones del primer nivel,

mejorando nuestra calidad, administrando los recursos con honestidad, e incorporando los avances tecnológicos apoyando en el talento humano para el logro de nuestro objetivos y metas.

Visión:

Ser la mejor institución prestadora de servicios de salud, la cual fue creada para resolver en forma eficiente y eficaz las necesidades en la prestación de los servicios de salud de nuestras comunidades respetando los usos y costumbres de nuestros pueblos, contribuyendo al fortalecimiento de nuestra cultura, con la implementación de un sistema de atención propio adecuado a las características socioculturales de la población objeto del servicio. (The Wala Ips, 2019)

Reseña Histórica:

Es una institución de carácter público, creada mediante acuerdo No 001 en reunión de Gobernadores del Consejo Regional Indígena del Tolima CRIT, el primero de noviembre de 2001. Esta entidad está enmarcada dentro de la autonomía de los pueblos indígenas del Tolima Pijaos y Paeces, con respeto a sus usos, costumbres y tradiciones y a lo largo de este tiempo se ha venido ajustando en los términos establecidos en la ley 691 de 2001, cumple con la norma del Decreto 1011 de 2006 que establece el Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) y a lo estipulado en el decreto 4972 de 2007 que le otorga tratamiento de empresas sociales del estado a las IPS INDÍGENAS. (Julicue Ull, 2018)

Nicho de mercado:

A través del decreto 1953 del 2014 en su capítulo I, artículo 74 se definió el Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI) a partir del cual se articula y complementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), con la sabiduría ancestral para generar armonía con la madre tierra y según la cosmovisión de cada pueblo orientar dicho sistema, por tanto, la población a atender debe ser indígena. (Función Pública, 2014)

Servicios:

La IPS the wala ofrece los siguientes servicios:

- Consulta externa: Consulta de medicina ancestral, odontología general y consulta medicina general.
- Promoción y prevención: Atención integral en la primera infancia e infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, atención materno-perinatal, higiene oral, toma de citología cervicouterina, consulta de planificación familiar y preconcepcional, detección de cáncer de mama y tamizaje visual.
- Apoyo diagnóstico: Laboratorio clínico: De primer y segundo nivel, toma de electrocardiograma.
- Extramural: Consultas de odontología, medicina general, medicina ancestral, enfermería y procedimientos de promoción y prevención.
- Especialidades: Gineco-obstetricia, pediatría, medicina interna, Ortopedia y traumatología, nutrición y dietética, y psicología. (The Wala Ips, 2019)

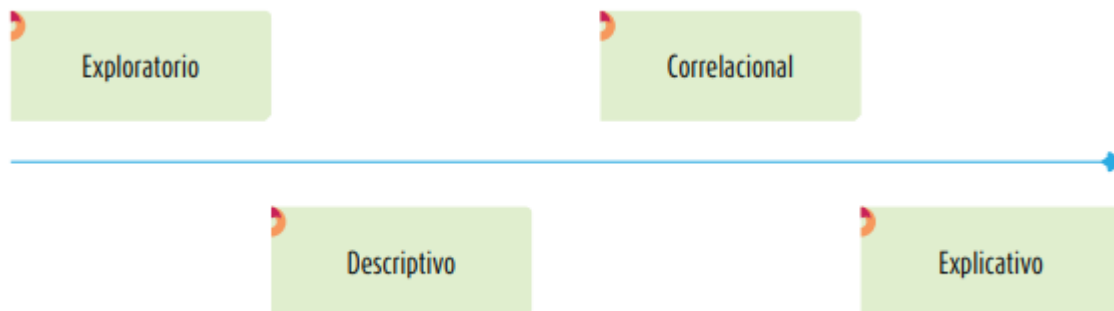
Planteamiento Metodológico

Primer nivel:

Realizada una profunda revisión de la literatura, definido los objetivos y el planteamiento del problema sobre la satisfacción de las gestantes de la ruta materno perinatal en el grado de satisfacción de la toma de paraclínicos y valoración, en este apartado se desarrolla el método aplicar para obtener los resultados de satisfacción de las gestantes de la IPS The Wala del Municipio de Ortega Tolima desde enero de 2022 hasta junio de 2022, por lo tanto, se implementa un enfoque cuantitativo bajo el instrumento SERVQUAL.

Basado en lo anterior y teniendo certeza que esta investigación es importante y vale la pena desarrollarla, se define el alcance, “según Sampieri se deben considerar los alcances no como “tipos” de investigación, ya que, más que ser una clasificación, constituyen un continuo de “causalidad” que puede tener un estudio”.

Grafico N°1. Alcance que puede tener un estudio cuantitativo.



Nota. Adaptado del libro metodología de la investigación sexta edición, por autores de trabajo de investigación, 2022. PNG.

Por lo tanto, se trata de una investigación con alcance exploratorio, debido a que en el momento de realizar la revisión de la literatura se evidencia que es un problema de investigación poco estudiado. Es decir, hay muy pocos estudios sobre la satisfacción de la ruta materno perinatal específicamente en la satisfacción de la toma de paraclínicos y valoración por Ginecobstetricia.

Diseño de investigación:

Con el fin de contestar la pregunta y cumplir los objetivos de la presente investigación se constituye la estrategia mediante el diseño no experimental de tipo retrospectivo utilizando la aplicación de encuesta mediante el modelo SERVQUAL.

No experimental debido a que se caracteriza por no manipular las variables de estudio de forma intencionada, sino que parte de la observación del objeto de estudio en su contexto natural y durante su desarrollo sin intervenir en el proceso. (Morocho Cárdenas & Quilcate Julca, 2021)

De tipo retrospectivo porque implica la recopilación de datos del pasado para examinar las exposiciones a factores de riesgo o de protección sospechosos en relación con un resultado que se establece al comienzo del estudio. En este tipo de estudio, el resultado ya ocurrió cuando se estaba realizando el trabajo. Se toman muestras de los individuos y se recopila información sobre ellos del pasado. Luego, estos datos se analizan para comprender qué podría haber conducido al resultado. (Elizalde, n.d.)

El modelo SERVQUAL se implementa debido a que mide la calidad de los servicios recibidos mediante el análisis de las expectativas y percepciones de los usuarios en base a cinco dimensiones, que son: dimensión de fiabilidad, sensibilidad, seguridad, empatía, y

elementos tangibles. Teniendo en cuenta que las encuestas de satisfacción de usuarios, requieren de una serie de propiedades psicométricas que garanticen su fiabilidad y validez, por lo tanto, es necesario contar con encuestas validadas, confiables y de fácil aplicación para medir el nivel de satisfacción e identificar las principales causas de insatisfacción de los usuarios externos en servicios de salud y que permitan implementar acciones de mejora. (Otero Gómez & Camargo Rosas, 2019)

Definición de Variables

Las variables de estudio según su función o relación con el objeto de estudio en la presente investigación son independientes, debido a que es implementada por los investigadores para analizar y observar la satisfacción de las usuarias en la toma de paraclínicos y consulta ginecoobstetricia contempladas en las atenciones prenatales y así abordar el problema planteado en esta investigación.

Satisfacción de usuarios: considerada como el cumplimiento o realización de una necesidad, deseo o gusto con el servicio recibido es apreciada como relevante en al menos 4 áreas: comparar los sistemas o programas de salud, identificar cuáles son los aspectos de los servicios que necesitan de cambios para mejorar la satisfacción y asistir a las organizaciones con poca aceptabilidad de los servicios. También se relaciona con la conducta del paciente y sus resultados en términos de salud individual. (Yupa Pallchisaca, 2018)

Atención Prenatal: Es el cuidado y protección integral de la gestante y el feto que realiza el profesional de la salud para lograr el nacimiento de un recién nacido sano, sin deterioro de la salud” (pág. 18). Los aspectos trascendentales del control prenatal se encuentran,

diagnosticar las condiciones fetal y materna, identificar factores de riesgo y educar a la gestante para el ejercicio de la maternidad y la crianza. Estas actividades son necesarias para tener un buen control del estado físico y psicológico de la madre, ayuda también a evitar algunos riesgos, ya que, a menudo se realiza un control prenatal para ver si la madre o el feto pudiesen tener alguna complicación. (Bollet Sheron, 2021)

Toma de Paraclínicos: Procedimiento mediante el cual se analiza una muestra de sangre, orina u otro fluido del cuerpo, los cuales se utilizan para determinar un diagnóstico, planificar y controlar si el tratamiento es eficaz, o vigilar la enfermedad a lo largo del tiempo o como es el caso del presente estudio seguimiento de los cambios fisiológicos que se presentan durante la gestación.

Consulta ginecoobstetricia: La consulta con ginecoobstetra es a través de la cual se toman decisiones como lo son vía del parto, seguimiento de patologías preexistentes y permite anticipar complicaciones futuras que pongan en riesgo la vida tanto de la madre como del feto.

Población y Muestra

La población objeto de estudio son todas las usuarias gestantes en el rango de edad de 14 a 45 años comprendidas durante el periodo de enero a junio del 2022 de la IPS THE WALA de Ortega Tolima, las cuales pertenecen a las comunidades indígenas del municipio de Ortega Tolima.

Tabla N°2. Población total y discriminada por indígenas, usuarios THE WALA

Población total Ortega Tolima según el DANE	Población indígena de Ortega Tolima según POT	Total de usuarios afiliados a THE WALA según base de datos interna	Total gestantes en el periodo de enero a junio del 2022 según base de datos interna
73.504	29.681	8450	70

Nota. Realizada por autores de trabajo de investigación, 2022. PNG.

Se hace la claridad de que no se realiza el cálculo de la muestra debido a que se va estudiar todo el universo y se utilizara la población total de gestantes THE WALA en el periodo de enero a junio del 2022 equivalente a 70 usuarias.

Segundo nivel

Selección de métodos o instrumentos para recolección de información

La técnica utilizada es la encuesta SERVQUAL, adaptada y aplicada a las 70 gestantes de THE WALA, la cual se realiza con un corte retrospectivo. Cuando se finalice la aplicación del método, los resultados de la encuesta, permitirán evaluar si los objetivos planteados fueron alcanzados.

La encuesta SERVQUAL agrupa cinco dimensiones para medir la calidad del servicio:

- **Fiabilidad:** Se refiere a la habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, que la empresa cumple con sus promesas, sobre entregas, suministro del servicio, solución de problemas y fijación de precios.

- Sensibilidad: Es la disposición para ayudar a los usuarios y para prestarles un servicio rápido y adecuado. Se refiere a la atención y prontitud al tratar las solicitudes, responder preguntas y quejas de los clientes, y solucionar problemas.
- Seguridad: Es el conocimiento y atención de los empleados y sus habilidades para inspirar credibilidad y confianza.
- Empatía: Se refiere al nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes. Se debe transmitir por medio de un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente.
- Elementos tangibles: Es la apariencia física, instalaciones físicas, como la infraestructura, equipos, materiales, personal.

Por otro lado, las brechas que proponen los autores del SERVQUAL como Parasuraman, Zeithaml, y Berry; indican diferencias entre los aspectos importantes de un servicio, como los son las necesidades de los clientes, la experiencia misma del servicio y las percepciones que tienen los empleados de la empresa con respecto a los requerimientos de los clientes.

Las brechas identifican cinco distancias que causan problemas en la entrega del servicio y que influyen en la evaluación final que los clientes hacen respecto a la calidad del servicio.

A continuación, se presentan las 5 brechas que proponen los autores de SERVQUAL:

- Brecha 1: Diferencia entre las expectativas de los clientes y las percepciones de los directivos de la empresa. Si los directivos de la organización no comprenden las

necesidades de los clientes, difícilmente podrán impulsar y desarrollar acciones para lograr la satisfacción de esas necesidades y expectativas.

- Brecha 2: Diferencia entre las percepciones de los directivos y las especificaciones de las normas de calidad. El factor que debe estar presente para evitar esta brecha es la traducción de las expectativas, conocida a especificaciones de las normas de la calidad del servicio.
- Brecha 3: Discrepancia entre las especificaciones de la calidad del servicio y la prestación del servicio. La calidad del servicio no será posible si las normas y procedimientos no se cumplen.
- Brecha 4: Discrepancia entre la prestación del servicio y la comunicación externa. Para el Servqual, uno de los factores claves en la formación de las expectativas, es la comunicación externa de la organización proveedora. Las promesas que la empresa hace, y la publicidad que realiza afectaran a las expectativas.
- Brecha 5: Es la brecha global. Es la diferencia entre las expectativas de los clientes frente a las percepciones de ellos.

Las 5 brechas mencionadas permitieron detectar los aspectos en los que está fallando la empresa, ya sea en la seguridad, capacidad de respuesta, habilidad y elementos tangibles, y permitieron a la empresa tomar las medidas correctas para eliminar estas brechas y aumentar la calidad en el servicio de las empresas de publicidad. (Matsumoto Nishizawa, 2014)

En la presente investigación se analizó solo la brecha cinco, que engloba las otras cuatro brechas.

Ahora bien, como el instrumento es la encuesta del modelo SERVQUAL, en este maneja una estructura como se menciona anteriormente basada en 5 dimensiones y de estas surgen 20 ítems.

Para determinar la importancia de cada ítem, se maneja una escala de Likert 3 de 1 al 7, en donde, 1 representa el puntaje más bajo, es decir, cuando el cliente está en total desacuerdo, y 7 representa el puntaje más alto, es decir, cuando el cliente está muy de acuerdo con la pregunta. (Matsumoto Nishizawa, 2014)

A continuación, se presenta el diseño del cuestionario de SERVQUAL, para las expectativas y percepciones.

Dimensión de fiabilidad

1. Cuando promete hacer algo en cierto tiempo, lo debe cumplir
2. Cuando el cliente tiene un problema, la empresa debe mostrar un sincero interés en resolverlo
3. La empresa, debe desempeñar bien el servicio por primera vez
4. La empresa debe proporcionar sus servicios en el momento en que promete hacerlo
5. La empresa debe insistir en registros libre de error

Dimensión de sensibilidad

1. La empresa debe mantener informados a los clientes con respecto a cuándo se ejecutarán los servicios
2. Los empleados de la empresa deben estar dispuestos a ayudarles
4. Los empleados de la empresa, nunca deben estar demasiados ocupados para ayudarles

Dimensión de seguridad

1. El comportamiento de los empleados, debe infundir confianza en usted
2. El cliente debe sentirse seguro en las transacciones con la empresa
3. Los empleados, deben ser corteses de manera constante con ustedes
4. Los empleados de la empresa de publicidad, debe tener conocimiento para responder a las preguntas de los clientes

Dimensión empatía

1. Atención individualizada a los clientes
2. Empleados que dan atención personal
3. Preocuparse de los intereses de ustedes
4. Los empleados deben entender las necesidades específicas de los clientes
5. Horarios de atención convenientes

Dimensión elementos tangibles

1. Equipos de aspectos moderno
2. Instalaciones físicas atractivas
3. Empleados pulcros
4. Materiales asociados al servicio (Matsumoto Nishizawa, 2014)

Por lo tanto, el cuestionario que se aplica a las 70 gestantes de THE WALA para dar alcance al objetivo propuesto de evaluar el resultado de satisfacción de todas las gestantes de la ruta materno perinatal de la IPS The Wala del municipio de Ortega Tolima, mediante Instrumento

SERVQUAL, estableciendo el grado de satisfacción en la toma de paraclínicos y valoración por Ginecobstetricia desde enero de 2022 hasta junio de 2022, es el siguiente:

Encuesta dirigida a las pacientes que acuden a la consulta atención prenatal en la IPS THE WALA SEDE ORTEGA

	1	2	3	4	5	6	7
Dimensión de fiabilidad							
Cuando la IPS The Wala promete realizar los paraclínicos y consulta con ginecobstetricia en cierto tiempo lo cumple							
Cuando el usuario tiene un problema en la toma de paraclínicos o consulta con ginecobstetricia la IPS The Wala muestra un sincero interés en resolverlo							
La IPS The Wala desempeña bien el servicio en la toma de paraclínicos y consulta de ginecobstetricia por primera vez							
La IPS The Wala proporcionar los servicios de toma de paraclínicos y consulta de ginecobstetricia en el momento en que promete hacerlo							
La IPS The Wala debe insistir en registros libre de error en la toma de paraclínicos y consulta de ginecobstetricia							
Dimensión de sensibilidad							
La IPS The Wala mantiene informados a las usuarias gestantes con respecto a cuándo se realizará la toma de paraclínicos y consulta de ginecobstetricia							
Los empleados de la IPS The Wala dan un servicio rápido en la toma de paraclínicos y consulta de ginecobstetricia							
Los empleados de la IPS The Wala están dispuestos a ayudar a las gestantes en la toma de paraclínicos y consulta de ginecobstetricia							
Los empleados de la IPS The Wala, nunca están demasiados ocupados para ayudarles en la toma de paraclínicos y consulta de ginecobstetricia.							
Dimensión de seguridad							
El comportamiento de los empleados de la IPS The Wala infunden confianza en usted							
Las gestantes se sienten seguras en las transacciones con la IPS The Wala							
Los empleados de la IPS The Wala son corteses de manera constante con ustedes							

Los empleados de la IPS The Wala tienen conocimiento para responder a las preguntas de las usuarias gestantes							
Dimensión empatía							
La IPS The Wala da atención individualizada a las usuarias gestantes							
La IPS The Wala tiene empleados que dan atención personal a cada una de las gestantes							
La IPS The Wala se preocupa de sus mejores intereses							
Los empleados de la IPS The Wala entienden las necesidades específicas en la toma de paraclínicos y consulta de ginecoobstetricia de las gestantes							
La IPS The Wala tiene horarios de atención convenientes para todas sus gestantes							
Dimensión elementos tangibles							
La IPS The Wala tiene equipos de aspectos moderno para el procesamiento de toma de paraclínicos y consulta de ginecoobstetricia							
Las instalaciones físicas de la IPS The Wala son atractivas							
Los empleados de la IPS The Wala se ven pulcros							
Los materiales asociados al servicio de toma de paraclínicos y consulta con ginecoobstetricia son visualmente atractivos							

Recolección de datos:

En la presente investigación como primer paso se realizó la solicitud de autorización para poder realizar el estudio a la IPS THE WALA, donde se desarrollo el trabajo investigativo, obteniendo viabilidad por parte de la coordinación, luego se procede a explicar los objetivos abarcar, la justificación y su alcance, después se continua con la aplicación del instrumento de investigación mediante el modelo de la encuesta SERVQUAL a las 70 gestantes usuarias de la IPS THE WALA, así mismo se realiza el control de calidad de las respuestas de las gestantes y su respectiva sistematización.

Técnicas de análisis de datos:

El método de la recolección de datos se obtiene realizando el cuestionario basado al modelo de SERVQUAL, el cuestionario fue elaborado y aplicado por los investigadores del presente trabajo.

Cuando se ha finalizado la recolección de los datos se verificó la respuesta y elaboró una base de datos, se procedió con el análisis a través del software SPSS.25.0, el cual arroja tablas y figuras correspondientes, luego se procedió con la mejora del diseño con los programas Microsoft Office Word y Excel 2016. El análisis estadístico se realizó a través de las frecuencias y porcentajes de la tabla, y también se utilizan gráficos de barras para ayudar a ver la descripción y las posibles relaciones entre las variables de investigación. (Morocho Cardenas & Quilcate Julca, 2021)

Cronograma

CRONOGRAMA													
FASES		#	ACTIVIDAD	2019									
				Jul	Ago	sep	oct	nov	Dic	Ene	Feb		
1	PLANTEAMIENTO PROYECTO	1	Planteamiento de proyecto										
		2	Aval de proyecto e instrumento a cargo director proyecto.										
		3	Presentación de Proyecto y Poster en Universidad EAN.										
2	TRABAJO DE CAMPO	1	Aplicación de instrumento.										
4	PRESENTACIÓN DE PROYECTO	1	Tabulación de datos.										
		2	Análisis de resultados										
		4	Presentación Proyecto en IPS THE WALA.										

Presupuesto

Nombre del Investigador / Experto/ Auxiliar/estudiante	Formación Académica	Función dentro en del proyecto	Institución o Empresa	DEDICACIÓN Horas/semana	Fuentes	Total
					Recursos VIP en efectivo /pesos	
Profesional en negocios internacionales	Profesional	Planteamiento del problema, análisis, tabulación y presentación de proyecto.	Estudiante Universidad EAN	10 horas/semana	6.000.000,00	6.000.000,00
Enfermera	Profesional	Planteamiento del problema, análisis, tabulación y presentación de proyecto.	Estudiante Universidad EAN	10 horas/semana	6.000.000,00	6.000.000,00
Médico general	Profesional	Planteamiento del problema, análisis, tabulación y presentación de proyecto.	Estudiante Universidad EAN	10 horas/semana	6.000.000,00	6.000.000,00
Director de Tesis	Magister	Director de proyecto	Universidad EAN	1 hora/ semana.		
Auxiliar de enfermería	Técnico	Recolección de Información	Independiente	45 horas/semana	1.350.000,00	1.350.000,00
Totales						19.350.000,00

Equipos	Justificación	Fuentes	Total
		Recursos VIP en efectivo/pesos	
1 computador	Base de datos, análisis y registro.	2.000.000,00	2.000.000,00
1 celular	Comunicación con pacientes para aplicación de instrumento	500.000,00	500.000,00
Totales			2.000.000,00

Total presupuesto: VENTIÚN MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL (\$21.850.000,00).

Criterios de inclusión y exclusión

La investigación se centra en la satisfacción de las gestantes en la ruta de atención materno perinatal, se propone realizar el estudio con todas las usuarias gestantes en el rango de edad de 14 a 45 años comprendidas durante el periodo de enero a junio del 2022 de la IPS THE WALA de Ortega Tolima, las cuales pertenecen a las comunidades indígenas del municipio de Ortega Tolima. No se tendrá en cuenta gestantes que hayan realizado abortos, muertes perinatales y portabilidad de servicio.

Consideraciones éticas

La presente investigación cumplirá con los lineamientos descritos en las —Normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud—, establecidas en la Resolución No. 008430 (MSPS, 1993), en especial con lo descrito en el Artículo 5: En toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y su bienestar y en el inciso e del Artículo 6: Contará con el consentimiento informado y por escrito del sujeto de investigación o su representante legal, con las excepciones dispuestas en la presente resolución. (Díaz Escandon et al., 2018)

Para este caso particular se solicitó permiso ante la coordinadora de sede Ortega Tolima y se brindó la respectiva socialización.

Conflicto de interés: La Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 1964) estipula, en investigación médica en seres humanos, el bienestar de la persona que participa en la investigación debe tener siempre primacía sobre todos los otros intereses. El investigador nunca debe anteponer sus intereses financieros por sobre el bienestar de las personas. (Díaz Escandon et al., 2018)

Tratamiento de datos - Habeas Data: En cuanto al tratamiento de datos personales se aplicarán los lineamientos de la Ley 1581 de 2012 —Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales.

Uso exclusivo de la información para la investigación: La confidencialidad y conflicto de interés está soportada en los siguientes compromisos: Los investigadores y participantes no

utilizaran la información para beneficio personal o de terceros. Esta información se clasificará como privilegiada. No podrá divulgar, revelar o suministrar la información a ninguna persona natural o jurídica que no tenga una relación directa con la investigación, además deberá usar la información de manera adecuada durante la investigación. Mantener de manera confidencial la información y protegerla para evitar su divulgación. No suministrar información indebidamente, mantener en secreto o reserva la información pública clasificada e información pública reservada.(Díaz Escandon et al., 2018)

Conclusión

En Colombia la primera atención prenatal según la Resolución 3280 de 2018 debe iniciar antes de las 10 semanas de gestación, sin embargo en la práctica encontramos que esto se no se cumple por múltiples barreras que van desde el desconocimiento hasta los socioeconómicos, posteriormente encontramos que una vez inician atenciones prenatales se evidencia que las gestantes presentan poca adherencia a los controles debido a que con la implementación de esta nueva resolución la intensidad de la toma de los paraclínicos se ha incrementado, así mismo la valoración por ginecoobstetricia que ha tomado un papel principal, no obstante no es solo por las barreras anteriormente enunciadas si no que se debe también a que en las instituciones no toman en cuenta el grado de satisfacción de las gestante, es por eso que con el presenta estudio se pretende establecer el grado de satisfacción percibido por las gestantes en las atenciones recibidas en la institución y de esta manera generar recomendaciones que sean aplicables para el mejoramiento del servicio tanto en la institución como en otras tanto de I, II y III nivel de complejidad.

Resultados esperados

- Ejecutar el instrumento SERVQUAL.
- Recopilar información sobre la satisfacción de las gestantes en la toma de paraclínicos y valoración por Ginecobstetricia.
- Definir el grado de satisfacción de las gestantes en la toma de paraclínicos y valoración por Ginecobstetricia.
- Determinar las barreras y dificultades que se presentan en las atenciones perinatales en la institución.
- Generar recomendaciones para la implementación de la ruta materno-perinatal en las instituciones.

Referencias

- Badillo Gonzalez, J. J. (2018). *Análisis Cualitativo de las Rutas de Atención Integral en Salud Materno Perinatal*.
https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/1975/Badillo_Gonzalez_Jhonatan_Julian_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bautista, E., & Vinicio, M. (2013). *Factores que Inciden en la Adherencia al Control Prenatal en Mujeres Gestantes en el Subcentro de Salud del Cantón Quero Provincia de Tungurahua en el Período Agosto 2012 -Marzo 2013*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/5872/1/Marco%20Vinicio%20Enriquez%20Bautista.pdf
- Bollet Sheron, Z. (2021). *Factores de Satisfacción y la Atención Prenatal en las Gestantes atendidas en el Centro de Salud Tamburco–Abancay, 2021*.
- Burgos García, I. K., & Niño Castellanos, D. C. (2020). *Percepción de la Ruta Materno Perinatal entre Usuaris del sistema de salud de Colombia*.
https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/8934/Burgos.Garcia_Indira_Katherine_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Crespo Mancilla, S. V. (2020). *Calidad de la Atención en el Control Prenatal en el Hospital Básico Baba Primer Semestre del Año 2020*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/9144/C-UTB-CEPOS-MGSS-000004.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20----%20http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43866/1/CD%20150-%20LYLE%20LE%20C3%2093N%20MYRIAM%20LEONOR.pdf
- Diaz Escandon, F., Jaramillo Ayala, S. M., & López Rivera, R. (2018). *Desarrollo del Modelo de Atención Integral en Salud, Ruta ee Atención Materno Perinatal, en el Régimen Subsidiado en el municipio de Ibagué, Año 2018*.
<https://repository.universidadean.edu.co/bitstream/handle/10882/9352/LopezRicardo2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Elizalde, G. (n.d.). *¿Qué es un estudio retrospectivo?* Retrieved October 18, 2022, from <https://www.lamalditatis.org/post/qu%C3%A9-es-un-estudio-retrospectivo>
- Función Publica. (2014). *Decreto 1953 de 2014 - Gestor Normativo - Función Pública*.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=59636>
- Gobernacion del Tolima. (2021). *Municipio de Ortega*.
<https://www.tolima.gov.co/tolima/informacion-general/turismo/1951-municipio-de-ortega>
- Julicue Ull, M. A. (2018). *Informe de Gestión De The Wala IPS Indígena Pública Presentado por la Gerencia de la Institución Año 2017. Audiencia Pública de Rendición de Cuentas*.
http://ipsthewala.com/wp-content/uploads/2018/11/809009550_20170727-1.pdf
- Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, 34, 181–209.

- http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1994-37332014000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). *Resolución Número 3280 de 2018*. Resolución 429 de 2016, 1 (2016).
- Morocho Cardenas, K. M., & Quilcate Julca, R. A. (2021). *Atención Prenatal y Adherencia del Cuidado Prenatal de las Gestantes del Servicio de Obstetricia Atendidas en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2021*.
<http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1804/3/Roxana%20Analy%20Quilcate%20Julca.pdf>
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2022). *La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado*.
<https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- Organización Mundial de Salud OMS. (2022). *Mortalidad materna*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Otero Gómez, S. K., & Camargo Rosas, M. del R. (2019). *Análisis de los Instrumentos Utilizados para Evaluar la Satisfacción del Usuario Frente a Los Servicios De Salud*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.udes.edu.co/bitstream/001/4394/1/An%C3%A1lisis%20de%20los%20instrumentos%20utilizados%20para%20evaluar%20la%20satisfacci%C3%B3n%20del%20usuario%20frente%20a%20los%20servicios%20de%20salud.pdf>
- The Wala Ips. (2019). *Ortega | The Wala Ips Indígena Pública*. <http://ipsthewala.com/ortega/>
- Toro Cubides, A. M. (2021). *Análisis crítico de la implementación de la resolución del ministerio de salud 3280 del 2018 y su Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal (RIAS) en la humanización del trabajo de parto y parto*.
<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/54357/Tesis%20version%20final-%2012%20junio.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Urbina Rosas, K. J. (2017). *Satisfacción Percibida sobre la Calidad de Atención en el Control Prenatal en Gestantes que Acuden al Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Región Huánuco, 2015*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/497/URBINA%20ROSAS%2C%20KIM%20JANNET.pdf>
- USAID. (2018). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. In *The Lancet* (Vol. 387, Issue 10017). Lancet Publishing Group.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00838-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00838-7)
- Yupa Pallchisaca, A. E. (2018). *Calidad de los Servicios Obstétricos y su Relación con la Satisfacción del Control Prenatal en Centro de Salud Venus del Río Quevedo*.
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/11760/1/T-UCSG-POS-MGSS-153.pdf>