

**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL COMPONENTE EDUCATIVO
PARA LOS PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA EN LA EPS
COMFENALCO ANTIOQUIA**

**ALTERACIONES: EN EL EMBARAZO Y EN EL CRECIMIENTO Y
DESARROLLO EN LOS MENORES DE 10 AÑOS.**

VIVIANA MESA URIBE

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUÍS AMIGO
FACULTAD ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MEDELLÍN
2006**

**ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL COMPONENTE EDUCATIVO
PARA LOS PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA EN LA EPS
COMFENALCO ANTIOQUIA**

**ALTERACIONES: EN EL EMBARAZO Y EN EL CRECIMIENTO Y
DESARROLLO EN LOS MENORES DE 10 AÑOS.**

VIVIANA MESA URIBE

**Monografía para optar al título de
Especialista en Gerencia de Servicios Sociales**

**Asesor
Gonzalo Jaramillo Hernández.
Magíster en Educación: Psicopedagogía**

**FUNDACIÓN UNIVERSITARIA LUÍS AMIGO
FACULTAD ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
MEDELLÍN
2006**

*Dedicada a los regalos más hermosos
que me ha dado Dios y quienes
fortalecen mi vida día a día: Ana
María, Luis David, María
Piedad, Luis Guillermo y Javier.*

AGRADECIMIENTOS

A Dios, mis padres e hijos por su paciencia y ayuda en esta travesía.

A Javier por su compañía, compromiso y sapiencia en el desarrollo de este proyecto.

A mi maestro Dr. Gonzalo Jaramillo, asesor metodológico, por la manera generosa en que me dedicó sus conocimientos y su tiempo.

A Francisco Ochoa, Enfermero Profesional, por su invaluable asesoría teórica y guía de excepción para la realización de este proyecto.

Al Dr. Gustavo Trujillo por abrirme las puertas de la EPS y apoyar la investigación.

A los Coordinadores y Enfermeras Jefes de las IPS, propias y contratadas, por su presteza en su cooperación para el desarrollo de esta investigación.

Al Dr. Alejandro Bernal por su apoyo en la asesoría teórica.

A la Universidad Fundación Universitaria Luís Amigó, por los conocimientos impartidos en este año académico.

RESUMEN

**Título: ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA LOS PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA EN LA EPS COMFENALCO ANTIOQUIA
ALTERACIONES: EN EL EMBARAZO Y EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LOS MENORES DE 10 AÑOS.**

Autora: VIVIANA MESA URIBE

La educación en salud es un componente importante de los programas que se ofrecen en promoción y prevención y busca ante todo fortalecer al individuo y comprometerlo en su proceso de salud. En este proceso de educación además de comprometerse al usuario, se encuentran involucrados las instituciones que prestan el servicio y quienes lo aseguran. Esta investigación tuvo como objetivo proponer una estrategia educativa para las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años realizadas por las instituciones prestadoras de servicio de salud de COMFENALCO ANTIOQUIA EPS y las expectativas de esta como aseguradora de los servicios de promoción y prevención. El estudio se realizó basado en la Investigación Cualitativa bajo la modalidad de Investigación – Acción, mediante el cual se presentó un diagnóstico, de la realidad de las acciones educativas ofrecidas por la EPS a través de las IPS en los programas de Detección Temprana de Alteraciones en el embarazo y Detección Temprana de Alteraciones en el Crecimiento y Desarrollo del Menor de 10 años, a sus usuarios en los regímenes contributivo y subsidiado; luego del análisis se efectuó una propuesta de estrategia educativa para las acciones de detección temprana.

Palabras Claves: Acciones de Detección Temprana, Regímenes Contributivo y Subsidiado, Investigación – Acción.

CONTENIDO

	Pág
INTRODUCCIÓN	9
1. ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA APLICAR A LOS PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA EN LA EPS COMFENALCO ANTIOQUIA	12
2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	13
3. JUSTIFICACIÓN	16
4. OBJETIVOS	18
4.1 OBJETIVO GENERAL	18
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
5. MARCO REFERENCIAL	19
5.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
5.2 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	19
5.2.1 Plan Obligatorio de Salud (POS)	20
5.2.2 Afiliados al Sistema	20
5.2.3 Nivel I de Atención	21
5.2.4 Promoción y prevención	21
5.2.5 Entidad Promotora de Salud: COMFENALCO ANTIOQUIA:	28
5.3 GLOSARIO	35
5.4 ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN SALUD	32
5.5 CATEGORÍA Y VARIABLES	37
6. DISEÑO METODOLÓGICO	39
6.1 FUENTES DE INFORMACIÓN	39
6.1.1 Fuentes Primarias	39
6.1.2 Fuentes Secundarias	39
6.2 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	40
7. RESULTADOS	41
8. CONCLUSIONES	51
9. RECOMENDACIONES	54
10. PROPUESTA	56
10.1 PRESENTACIÓN	56
10.2 JUSTIFICACIÓN	57
10.3 MARCO CONCEPTUAL	57
10.4 OBJETIVO GENERAL	58
10.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	59
10.6 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA	59
10.7 ESTRUCTURA OPERATIVA	69
10.8 REGISTROS	69
10.9 EVALUACIÓN	70
BIBLIOGRAFÍA	71
ANEXOS	73

LISTAS DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Esquema de control de crecimiento y desarrollo	26
Tabla 2. Indicadores de cumplimiento en las intervenciones de protección específica y detección temprana (IC):	27
Tabla 3. Actividades de demanda inducida institucionales para los programas de detección temprana en los regímenes contributivo y subsidiado 2006.	42
Tabla 4. Metodología educativa desarrollada por la ese Metrosalud y Biosignos IPS en el programa de detección temprana de alteraciones en el embarazo 2006.	43
Tabla 5. Temáticas desarrolladas por las IPS en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo 2006	43
Tabla 6. Recurso humano destinado para las actividades educativas en los programas de detección temprana en Biosigno IPS 2006.	44
Tabla 7. Recurso humano en las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en el régimen subsidiado 2006.	46
Tabla 8. Recurso físico y herramientas utilizadas para las actividades educativas en las IPS estudiadas 2006	47
Tabla 9. Componentes actuales del plan educativo de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años Biosigno IPS 2006.	48
Tabla 10. Componentes actuales del plan educativo de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años ese Metrosalud 2006.	49
Tabla 11. Estado actual de los elementos estructurales del componente educativo en las instituciones estudiadas para los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años. 2006	50

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Planilla Citación.	Pág. 74
Anexo B. Registro asistencia Actividad Educativa.	75
Anexo C. Evaluación Actividad Educativa	76
Anexo D. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 1. Cobertura de las Actividades Educativas en las Acciones de Detección de Alteraciones en el Embarazo y el Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años en las IPS	77
Anexo E. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 2. Búsqueda de pacientes inasistentes a las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, en las unidades de atención	78
Anexo F. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 3. Resultado evaluación actividades educativas realizadas en las unidades de atención	79
Anexo G. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 4. Conocimientos adquiridos por los usuarios en las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años de las unidades de atención. BIOSIGNO IPS	80
Anexo H. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 5. Conocimientos adquiridos por los usuarios en las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años de las unidades de atención. ESE METROSALUD	81
Anexo I. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 6. Resumen porcentaje cobertura de las actividades educativas realizadas en los BIOSIGOS IPS	82
Anexo J. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 7. Resumen porcentaje cobertura de las actividades educativas realizadas en la ESE METROSALUD	83
Anexo K. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 8. Resumen búsqueda de pacientes inasistentes a las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en las unidades de atención	84
Anexo L. Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS: 9. Resumen conocimientos adquiridos por usuarios a las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en las unidades de atención.	85
Anexo M. Cronograma de EPS. Comfenalco Antioquia	86

LISTA DE GRÁFICOS

Figura 1. Estructura del programa	Pág. 61
-----------------------------------	------------

INTRODUCCIÓN

La situación de salud de las poblaciones de países en vía de desarrollo se presenta cada día con mayores índices de insalubridad; situación ésta que genera la presencia inmediata de acciones que ayudan a contra restar estos índices. Para ello, organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), organización Panamericana de la Salud (OPS) y la legislación en materia de salud de los mismos países crean estrategias para que la población asuma responsablemente sus procesos de salud – enfermedad.

Dentro de estas estrategias, la educación en salud, es una de ellas en las que se le permite al personal de salud y al individuo, buscar un acercamiento integral. A través de los Planes Obligatorios de Salud (POS), se realizan programas específicos cuyo objetivo principal es atacar, detener y evitar la enfermedad, y que ofrecen además componentes educativos dentro de sus acciones.

Las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, tienen establecidos dentro de sus protocolos la realización de actividades educativas que buscan prevenir la enfermedad y promover la salud en las poblaciones de mujeres en gestación y en los niños menores de 10 años. Estas son realizadas por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), a las quienes se les asignan unos recursos humanos y físicos para el desarrollo de las mismas.

Actualmente la educación en las acciones de detección temprana son realizadas por cada IPS siguiendo algunas instrucciones de instancias superiores, pero no se les realiza ningún proceso de supervisión a este componente lo que dificulta la realización de su seguimiento y la posibilidad de medir si realmente estas acciones impactan o no a la población.

Es en este sentido en el que este trabajo quiso realizar su aporte proponiendo un estrategia educativa para las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y detección temprana en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, que pueda ser desarrollada bajo conceptos gerenciales que permitan conocer su real impacto y posibiliten además la integración y participación de la EPS como asegurador y cabeza de los procesos y a las IPS como prestadoras, ejecutoras del servicio.

Los capítulos 2, 3 y 4 contienen la formulación del problema, la justificación y los objetivos respectivamente, relacionados con las acciones educativas en los programas de detección de alteraciones que se desarrollan en las IPS de la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA.

En el capítulo 5 se presentan los Antecedentes y Bases Teóricas, donde se señala; las características, los ofrecimientos con respecto a la educación en la detección temprana, estrategias educativas en salud, términos claves para el desarrollo del trabajo y las variables consideradas.

En el capítulo 6, Diseño Metodológico, se señala el tipo de investigación, las fuentes de información y los instrumentos para la recolección de la misma.

El capítulo 7 presenta y analiza los resultados logrados con el balance de las entrevistas de tipo abierto realizadas a través de los cuestionarios propios de las encuestas, categorización de la información obtenida y los hallazgos más sobresalientes de la investigación.

En los capítulos 8 y 9 se describen las conclusiones y recomendaciones para la presente investigación.

Finalmente, en el capítulo 10 se desarrolla la estrategia educativa para las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

1. ESTRATEGIA EDUCATIVA PARA APLICAR A LOS PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA EN LA EPS COMFENALCO ANTIOQUIA

ALTERACIONES: EN EL EMBARAZO Y EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LOS MENORES DE 10 AÑOS.

2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

COMFENALCO es una entidad sin ánimo de lucro y de derecho privado que tiene como objeto prestar servicios integrales de seguridad social en el departamento de Antioquia, con el fin de brindar mayor calidad de vida a todos sus usuarios tanto afiliados como no afiliados.

Su estructura organizativa está constituida por una Asamblea General compuesta por los representantes legales de las empresas afiliadas a la entidad. Ésta a su vez es la encargada de elegir al Consejo Directivo, quien nombra al Director General, del cual se desprenden las Subdirecciones de Salud, Educación, Cultura y Bibliotecas, Mercadeo, Financiera, Administrativa y Servicios Generales, cada una soportada en distintos Departamentos de los que se desprenden los Programas y Servicios.(anexo A)

Dentro de los servicios que ofrece se encuentran los de salud por medio de su Entidad Promotora de Salud (EPS), la cual ofrece servicios de atención en salud integrales a través de su institución Prestadora BIOSIGNO IPS y de las contratadas, a los regímenes contributivo y subsidiado.

Como EPS COMFENALCO ofrece a sus afiliados el Plan Obligatorio de Salud (POS) que incluye los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad según lo establecido por la ley 100 de 1993 y sus Decretos reglamentarios, las cuales son prestadas en instituciones de primer nivel de atención.

Para desarrollar los programas de detección temprana y protección específica se adopto, mediante la Resolución 412 de 2000, las normas técnicas cuyo propósito es establecer las actividades, procedimientos e intervenciones de obligatorio cumplimiento para su ejecución. En ellas se describe la justificación, el objetivo, las definiciones y aspectos conceptuales, población objeto, características del servicio y el flujograma; es importante anotar que todas describen dentro de las características del servicio la educación e información como paso importante para lograr además de la prevención, la adhesión a los programas en caso de necesitarse controles periódicos.

Las normas técnicas de detección temprana de alteraciones: en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años, hacen parte de estos programas, los cuales incluyen dentro de sus actividades, la educación; cuyo objeto es informar, cambiar hábitos, dar orientación, evitar la pérdida de la salud y la producción de la enfermedad, fomentar estilos de vida saludable; buscando el mejoramiento de la calidad de vida de sus usuarios.

Establece que las actividades educativas sean brindadas por los profesionales de la salud que intervienen directamente en el servicio que se le presta al usuario, cuentan con los lineamientos contenidos en las normas técnicas, hacen énfasis en la temática y el recurso profesional básico y mínimo, sin entrar a plantear y formalizar la planeación, la organización, la dirección, la ejecución, la evaluación incluyendo el desempeño del recurso humano y el impacto producido en los usuarios, la comunidad, la IPS que presta el servicio y la EPS responsable de la salud del afiliado.

Los vacíos planteados indican dificultades para Comfenalco Antioquia en el cumplimiento de la calidad y contenidos de la educación en salud que se le brinda a los afiliados pertenecientes a estos programas. Implica posiblemente que cada prestador este asumiendo la educación en estos programas en forma diferente, con diversidad de temáticas, con metodologías distintas y la falta de medición de impacto.

La EPS utiliza diferentes métodos e instrumentos de seguimiento y evaluación de la calidad de servicios que ofrecen los proveedores de servicios de salud, específicamente en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, como: Seguimiento de ejecución mensual (Biosigno IPS), Formato de asesoría y seguimiento a prestadores de servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para prestadores de ambos regímenes, auditoría de calidad, donde no está inmerso como componente integrante las actividades educativas, lo que dificulta profundizar en este componente.

Esto sumado a los objetivos planteados por las normas técnicas de los programas de detección temprana de alteraciones: en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años conllevan a la necesidad de diseñar una estrategia educativa planeada, organizada, dirigida y controlada que nos garantice cumplimiento de metas, utilizar indicadores de calidad, unificar programaciones y temáticas, ofreciendo una educación objetiva, ajustada a las normas técnicas de la Resolución 0412 de 2000 y a las políticas y condiciones de Comfenalco Antioquia.

Surge entonces el siguiente interrogante ¿Cual seria la estrategia educativa única de intervención en salud que sea aplicada a los usuarios de los programas de detección temprana de alteraciones: en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años y que cumpla a demás con las expectativas de la EPS Comfenaco Antioquia y las normas técnicas contempladas en la Resolución 0412 de 2000?

Es importante anotar que después de realizar una exhaustiva búsqueda bibliográfica, investigar en el Internet y en las mismas entrevistas realizadas al personal de la institución se encontró que hasta la fecha este es el primer trabajo que se realiza de esta índole y que pretende aplicar conceptos administrativos al componente educativo en las acciones de detección temprana.

El propósito de este trabajo de grado es entregar como producto final, el diseño de una estrategia educativa de intervención, para los programas de Promoción y Prevención, orientado al régimen subsidiado y contributivo, bajo las características y condiciones particulares de la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA.

3. JUSTIFICACIÓN

Las EPS están obligadas a realizar acciones de demanda inducida, detección temprana, protección específica y atención en enfermedades de interés en salud pública; según lo expuesto en el artículo 11 de la Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud. Estas acciones tienen como objetivos principales reducir el riesgo de enfermar y morir por causas evitables, alcanzar mejoría en los niveles de salud y garantizar la salud colectiva; buscando impactar positivamente en las metas de salud pública del país.

La misma Resolución 412 de 2000 define las acciones de demanda inducida como un instrumento para dar cumplimiento a las actividades, procedimientos e intervenciones en protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública. Estas acciones de demanda inducida son definidas como: "Todas las acciones encaminadas a informar y educar a la población afiliada, con el fin de dar cumplimiento a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en las normas técnica".

Las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado deberán elaborar e implementar estrategias que le garanticen a sus afiliados, de acuerdo con las condiciones de edad, género y salud, el acceso a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana así como la atención de enfermedades de interés en salud pública"¹.

Otro aspecto importante de esta Resolución se encuentra en el artículo 18, referente al control de la información: "Con el objeto de garantizar la calidad de la información suministrada tanto para la programación como para la ejecución de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento, la Dirección General de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud desarrollará un sistema de control sobre la información recepcionada. Dicho proceso se realizará trimestralmente de acuerdo con los cortes de evaluación. Cuando se comprueben fallas en la información, la Dirección General de Promoción y Prevención del Ministerio

¹ Resolución 412 de 2000

de Salud o la dependencia que haga sus veces, dará aviso a la Superintendencia Nacional de Salud para que se establezcan los correctivos o sanciones pertinentes”.²

Aunque la misma legislación en salud a través de las Resoluciones 3384 de 2000 y 0412 de 2000, el Acuerdo 117 de 1998, entre otros; establece parámetros para que la educación se desarrolle como parte integrante e importante de los programas, no provee los elementos, los mecanismos, ni los registros necesarios para que se haga en forma planeada, organizada, que garantice la medición del impacto en la salud de los usuarios y la toma de decisiones para el cuidado y el mejoramiento de esta.

Se hace necesario revisar el componente educativo ofrecido por la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA a los afiliados por intermedio de sus prestadores y desarrollado por los profesionales de la salud, a partir de los hallazgos, proponer una estrategia que permita aplicar conceptos gerenciales y de administración al componente educativo de los programas de promoción y prevención.

Con la estrategia educativa, propuesta, se pretende entonces reivindicar el componente educativo de los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años. Obteniendo así unas acciones coordinadas, planeadas y con un impacto medible; que permitirán a la EPS incrementar no solo su capital en términos económicos sino también y más importante aun en términos sociales; a las IPS el prestar un servicio direccionado, con objetivos claros que les permita el desarrollo de un trabajo estructurado y a los usuarios participar activamente en sus procesos de salud al recibir unos servicios acordes a sus necesidades. Es aquí precisamente donde radica la importancia de la investigación, en cuestión, pues permite que los tres actores directamente involucrados cumplan con las directrices emanadas por la ley y obtengan los beneficios según sus intereses particulares.

² Resolución 0412 de 2000

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Formular el diseño de la estructura organizativa del componente educativo de aplicación por los prestadores de servicios de salud y la EPS Comfenalco Antioquia a los usuarios de los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las expectativas que tiene la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA con respecto a los componentes educativos en la prestación de los servicios de detección de alteraciones en el embarazo y detección de alteraciones en el crecimiento y desarrollo en menores de 10 años, en las IPS que contratan el primer nivel de atención.
- Describir la estructura actual de los componentes educativos temática, metodología, contenidos, objetivos, periodicidad, recursos físicos y humanos, población objeto, registros, concentración y evaluación en la ejecución de los programas de detección de alteraciones en el embarazo y detección de alteraciones en el crecimiento y desarrollo de los menores de 10 años que se ofrecen a los usuarios en las IPS propias y contratadas.

5. MARCO DE REFERENCIA CONCEPTUAL Y TEÓRICO

5.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Los programas de promoción y prevención hacen parte de las actividades de obligatorio cumplimiento por parte de las EPS para con sus usuarios. Estos programas se dividen en acciones de protección específica, detección temprana y atención a enfermedades de interés en salud pública. Las dos primeras acciones se encuentran definidas por las normas técnicas y la tercera por las guías de atención.

Los protocolos de atención indican las actividades, procedimientos e intervenciones que se deben realizar en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años; y contemplan dentro de sus especificaciones las actividades educativas que se encuentran enunciadas en los objetivos y en las características del servicio de los protocolos de ambas acciones.

COMFENALCO ANTIOQUIA, como EPS, realiza estas acciones bajo las directrices de la Resolución 0412 de 2000 del Ministerio de Salud que dispone para ello de temáticas, metodologías recurso humano y físico, entre otros; además cuenta con registros, protocolos e instrumentos que sirven de guías para el desarrollo de las actividades, procedimientos e intervenciones en términos de atención; pero no sucede lo mismo para el desarrollo del componente educativo, situación esta que impide a quienes desarrollan los programas, la aplicación homogénea de dicho componente y a la EPS la obtención de toda la información a la hora de planear, ejecutar, dirigir y controlar estos programas.

5.2 SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

A partir de 1993 con la implementación de la Ley 100 de Seguridad Social, en el libro segundo se regula y dispone el Sistema General de Seguridad social en Salud: objeto, fundamentos y características del sistema, afiliados al sistema, régimen de beneficios, dirección del sistema, las entidades promotoras de salud, las instituciones prestadoras de servicio de salud, las

empresas sociales del estado, los usuarios, la administración y financiación del sistema, régimen contributivo, régimen subsidiado, fondo de solidaridad y garantía, vigilancia y control del sistema, transición del sistema y disposiciones complementarias son las temáticas abordadas por esta Ley.

5.2.1 Plan Obligatorio de Salud (POS). El artículo 162 define las acciones a realizarse en el plan obligatorio de salud POS: “El sistema general de seguridad social de salud crea las condiciones de acceso a un Plan Obligatorio de Salud para todos los habitantes del territorio nacional antes del año 2001. Este plan permitirá la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan”.³

5.2.2 Afiliados al Sistema. El artículo 157 define los tipos de participantes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud:

- Los afiliados al sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados, los trabajadores independientes con capacidad de pago y los beneficiarios contemplados en la Ley. Estas personas deberán afiliarse al Sistema mediante las normas del régimen contributivo de que trata el capítulo I del título III de la presente Ley.

- Los afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el artículo 211 de la presente Ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana. tendrán particular importancia, dentro de este grupo, personas tales como las madres durante el embarazo, parto y posparto y periodo de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año, los menores en situación irregular, los enfermos de Hansen, las personas mayores de 65 años, los discapacitados, los campesinos, las comunidades indígenas, los trabajadores y profesionales independientes, artistas y deportistas, toreros y sus subalternos, periodistas independientes, maestros de obras de construcción, albañiles, taxistas, electricistas, desempleados y demás personas sin capacidad de pago.

³ Ley 100 La seguridad Social

- **Personas vinculadas al Sistema:** Los participantes vinculados son aquellas personas que por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención en salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contratos con el estado.

5.2.3 Nivel I de Atención. El decreto 1760 de 1990 establece y define los niveles de atención; entendiéndose estos por la responsabilidad del ente territorial en la organización de los servicios de salud a través de una o varias entidades para satisfacer las necesidades de salud de su población. Su clasificación se hará en grados de complejidad para racionalizar y distribuir mejor los recursos disponibles y mantener la calidad en la prestación del servicio. De acuerdo a esto se derivan tres niveles de atención: de orden municipal primer nivel y departamental, intendencial o camisarial segundo o tercer nivel.

La Ley 10 de 1990 en el artículo 6 literal a) define los criterios mínimos para las entidades de primer nivel:

- a) Base poblacional del municipio o municipios a cubrir
- b) Cobertura de atención a la población del mismo municipio y a la de otros municipios que no cuenten con atención hospitalaria dentro de su territorio
- c) Frecuencia del problema que justifique el servicio
- d) Tecnología de baja complejidad, sencilla y simple de utilizar en la consulta externa, hospitalización, urgencias y los servicios de apoyo para diagnóstico y tratamiento de problemas de salud de menor severidad.
- e) Atención por personal profesional general, técnico y auxiliar

5.2.4 Promoción y prevención. La promoción de la salud es definida: "como la integración de las acciones que realizan la población, los servicios de salud, las autoridades sanitarias y los sectores sociales y productivos con el objeto de garantizar, mas allá de la ausencia de enfermedad, mejores condiciones de salud físicas, síquicas y sociales de los individuos y las colectividades."⁴

⁴ Resolución 3997 de 1996

La prevención de la enfermedad o el accidente se define como: "el conjunto de acciones que tienen por fin la identificación, control o reducción de los factores de riesgo biológicos, del ambiente y del comportamiento, para evitar que la enfermedad aparezca, o se prolongue, ocasione daños mayores o genere secuelas evitables".⁵

Para reglamentar las actividades, procedimientos e intervenciones en promoción y prevención, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (CNSSS) y el Ministerio de Salud expiden Resoluciones, Acuerdos y Circulares conjuntas, donde se especifican las acciones a realizar y la obligatoriedad de las empresas promotoras de salud (EPS) y las administradoras del régimen subsidiado (ARS) frente a la prestación de servicio, así como la normatividad para las entidades de inspección, vigilancia y control. Las más recientes son: El Acuerdo 117 de 1998 del CNSSS³ que establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública; hace énfasis en que es responsabilidad de las EPS, ARS y entidades adaptadas y transformadas, administrar el riesgo individual en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos prevenibles o de eventos de enfermedades sin atención.

La Resolución 0412 de 2000 del Ministerio de Salud establece las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y de obligatorio cumplimiento. Adopta las Normas Técnicas y Guías de Atención para el desarrollo de las acciones de protección específica, detección temprana y la atención de enfermedades de interés en Salud Pública.

5.2.4.1 Acciones de Promoción y Prevención

5.2.4.1.1 Demanda Inducida: Todas las acciones encaminadas a informar y educar a la población afiliada, con el fin de cumplir con las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana establecidas en las normas técnicas.

5.2.4.1.2 Protección Específica: Son las actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la enfermedad. Hacen parte de ella:

⁵ Resolución 3997 de 1996

- Vacunación según el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Atención preventiva en salud bucal.
- Atención del parto.
- Atención al recién nacido.
- Atención en planificación familiar a hombres y mujeres.

5.2.4.1.3 Detección Temprana: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitar su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y la muerte. La conforman:

- Alteración de crecimiento y desarrollo para el menor de 10 años.
- Alteración del desarrollo del joven de 10 a 29 años
- Alteraciones del embarazo
- Alteraciones del adulto mayor de 45 años
- Cáncer de cuello uterino y de seno
- Alteraciones de la agudeza visual

5.2.4.2 Documentos para el cumplimiento de acciones de promoción y prevención:

- **Norma Técnica:** Establece las actividades, procedimientos e intervenciones Costo-Efectivas de obligatorio cumplimiento, a desarrollar en forma secuencial y sistemática a la población afiliada para el cumplimiento de las acciones de protección específica y de detección temprana establecida en el Acuerdo 117 del CNSSS. Determina las frecuencias mínimas anuales y los profesionales de la salud responsables y debidamente capacitados para el desarrollo de las actividades.

*** Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo:** Esta busca identificar los riesgos relacionados con el embarazo y planificar el control de los mismos, a fin de lograr una gestación adecuada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas físicas o psíquicas para la madre y su hijo.

La madre debe ser inscrita al programa después de la primera falta menstrual y antes de la semana 14 de gestación, se le debe ordenar prueba de embarazo y educación con respecto a los próximos controles.

La primera consulta (ingreso) es realizada por el médico general quien evalúa el estado de salud y los diferentes factores de riesgo a los que puede estar expuesta, elabora la historia clínica: anamnesis, antecedentes obstétricos, ginecológicos, familiares, etc., examen físico, solicitud exámenes paraclínicos, ecografía obstétrica, administración de toxoide tetánico y diftérico, formulación de micronutrientes y educación individual a la madre, compañero y familia.

Los siguientes aspectos educativos, son relevantes como complemento de las anteriores actividades:

- Fomento de factores protectores para la salud de la gestante y de su hijo tales como medidas higiénicas, dieta, sexualidad, sueño, vestuario, ejercicio y hábitos adecuados, apoyo afectivo, control prenatal, vacunación y la atención institucional del parto.
- Importancia de la estimulación del feto
- Preparación para la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años.
- Fortalecimiento de los vínculos afectivos, la autoestima y el autocuidado como factores protectores.
- Prevención de la automedicación y del consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas durante la gestación.
- Orientación sobre signos de alarma por los que debe consultar oportunamente, tales como edema, vértigos, cefalea, dolor epigástrico, trastornos visuales y auditivos, cambios en la orina, sangrado genital y ausencia de movimientos fetales según la edad gestacional.
- Remisión a consulta odontológica general: Con el fin de valorar el estado del aparato estomatognático, controlar los factores de riesgo para enfermedad periodontal y caries, así como para fortalecer prácticas de higiene oral adecuadas, debe realizarse una consulta odontológica en la fase temprana del embarazo. Esta remisión debe hacerse de rutina independiente de los hallazgos del examen médico o tratamientos odontológicos en curso.

Mensualmente la gestante debe acudir a una cita de control por enfermería o medicina general hasta la semana 36 y luego cada 15 días hasta el parto. Los profesionales que intervienen deben realizar la educación en diferentes aspectos tales como:

- Información y educación sobre la importancia de la atención del parto institucional, sobre condiciones particulares y sobre signos de alarma por los que debe consultar oportunamente tales como: sangrado genital, ruptura prematura de membranas, edema, vértigos, cefalea, dolor epigástrico, trastornos visuales y auditivos, cambios en la orina.

- Informar, educar y brindar consejería en planificación familiar. Solicitar firma del consentimiento informado de la gestante en caso de elegir método permanente para después del parto.

- Remisión a curso de preparación para el parto

- Educar y preparar para la lactancia materna exclusiva hasta los seis (6) meses y con alimentación complementaria hasta los dos (2) años.

*** Norma Técnica para la Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo en el menor de 10 años:** Disminuir las tasa de morbilidad y mortalidad por causas evitables mediante la prevención e identificación oportuna de los problemas que afectan a los niños y niñas menores de diez años, como razón de ser del programa.

Idealmente la inscripción para la valoración del crecimiento y desarrollo debe hacerse desde el nacimiento e iniciarse desde el primer mes de vida, pero deben ingresarse a cualquier edad, de acuerdo con el siguiente esquema:

Tabla 1. Esquema de control de crecimiento y desarrollo

ACTIVIDAD	PERIODICIDAD	CONCENTRACIÓN
Identificación e inscripción temprana	Al nacimiento o primer mes de vida	1
Consulta médica 1ª vez		1
Consulta de seguimiento por enfermera	< de 1 año: 1-3m; 4-6m; 7-9m; 10-12m	4 al año
	De 1 año:13-16m; 17-20m; 21-24m	3 al año
	De 2 a 4 años: 25-30m; 31-36m; 37-48m; 49-60m	4 veces
	De 5 a 7 años: 61-66m; 67-72m; 73-78m; 79-84m.	4 veces
	De 8 a 9 años: cada año	3 veces

Como se plantea en el esquema el programa inicia con el ingreso realizado por el médico general al programa, durante el primer año se realizan cuatro controles grupales, para el segundo año son tres controles grupales, de los dos a los cuatro años se realizan cuatro controles, de los cinco a los siete cuatro controles y de los ocho a los nueve tres controles; Todos estos son realizados por enfermera profesional.

El programa debe ofrecer:

- Valoración física por sistemas y del crecimiento del menor
- Valoración del desarrollo de acuerdo a la edad (Tabla de valoración del desarrollo)
- Elementos necesarios para la valoración del desarrollo, según la edad.
- Ofrecer educación individual y orientación a los padres y madres sobre los cuidados y la trascendencia de la salud integral para potenciar sus posibilidades.

- Información y educación:
- En nutrición, puericultura y otros temas de acuerdo a la edad del niño y los hallazgos.
- Enseñanza de la estimulación adecuada.
- Fomento de factores protectores.
- Orientación sobre en signos de alarma.

*** Indicadores de Cumplimiento:** En lo referente a las acciones de detección temprana y protección específica, la Resolución 3384 de 2000 establece los parámetros de metas de cumplimiento, registros de actividades, seguimiento y evaluación de las actividades e indicadores de cumplimiento entre otros. Esto permite a la EPS medir el impacto de sus acciones en los programas en ambos regímenes.

Los indicadores incluidos en el Sistema se presentan a continuación.

Tabla 2. Indicadores de cumplimiento en las intervenciones de protección específica y detección temprana (IC):

CÓDIGO	NOMBRE
IC-01-01	Cumplimiento en la aplicación de vacuna contra hepatitis B
IC-01-02	Cumplimiento en la aplicación de vacuna DPT
IC-02-01	Cumplimiento en el control de placa bacteriana
IC-02-02	Cumplimiento en la aplicación de sellantes
IC-03-01	Cumplimiento en la atención del parto
IC-03-02	Cumplimiento en aplicación de vacuna triple viral a mujeres
IC-04-01	Cumplimiento en la realización de examen de TSH al recién nacido
IC-04-02	Cumplimiento en la realización de consulta de control del recién nacido por medicina general
IC-05-01	Cumplimiento en consulta de planificación familiar de primera vez
IC-05-02	Cumplimiento en la consulta de control planificación familiar
IC-05-03	Cumplimiento en realización de esterilización masculina y femenina
IC-06-01	Cumplimiento en la consulta de primera vez por medicina general para crecimiento y desarrollo
IC-06-02	Cumplimiento en la consulta de crecimiento y desarrollo por enfermera
IC-07-01	Cumplimiento en la consulta de detección temprana de alteraciones en el desarrollo en el joven

Pasa

Viene

CÓDIGO	NOMBRE
IC-08-01	Cumplimiento en la consulta de primera vez por medicina general para detección de alteraciones en el embarazo
IC-08-02	Cumplimiento en la consulta de control prenatal por medicina general
IC-08-03	Cumplimiento en la consulta de control por enfermería
IC-08-04	Cumplimiento en la detección temprana de sífilis congénita
IC-09-01	Cumplimiento en la consulta de detección temprana de alteraciones en el adulto
IC-10-01	Cumplimiento en la realización de la citología cervico uterina
IC-11-01	Cumplimiento en la realización de la mamografía
IC-12-01	Cumplimiento en la medición de la agudeza visual
IC-12-02	Cumplimiento en la consulta de detección de alteraciones de la agudeza visual por oftalmólogo

Como puede observarse en el cuadro, las actividades de educación no tienen ningún indicador de cumplimiento.

5.2.5 Entidad Promotora de Salud: COMFENALCO ANTIOQUIA: a raíz de la reforma de Seguridad Social Colombiana, efectuada por la Ley 100 de 1993, las instituciones que con anterioridad a la ley prestaban servicios de salud o amparaban a sus afiliados, podrían transformarse, en un plazo de dos años, en Empresas Promotoras de salud (EPS). En respuesta a ello y a la experiencia acumulada de COMFENALCO Antioquia, especialmente en la administración de convenios en servicios de salud con el magisterio departamental y Cajanal, facilitaron a la caja la estructuración de una EPS, la cual además de afiliar, registrar, recaudar, organizar y servir, aseguraría a cada afiliado con un espectro de servicios definidos por la ley a un valor fijo per cápita.

De la Subdirección de Salud se desprenden las unidades de: Contratación de servicios de Salud, Garantía Plan de Beneficios, IPS, EPS Régimen Contributivo, EPS Régimen Subsidiado y Promoción y Prevención a cargo de los programas de vacunación, fomento de la salud y los programas de Ley 21. (Anexo A).

A continuación se presenta su portafolio de servicios:

PORTAFOLIO BÁSICO SERVICIOS DE SALUD, COMFENALCO ANTIOQUIA

ASEGURAMIENTO

- EPS RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
 - PLAN OBLIGATORIO DE SALUD
 - PLAN PRIMERA CLASE – CATEGORÍA PRIVILEGIO
 - PLAN PRIMERA CLASE – CATEGORÍA SUPERIOR
- EPS RÉGIMEN SUBSIDIADO
 - PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO – SUBSIDIOS TOTALES
 - PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO – SUBSIDIOS PARCIALES

PRESTACIÓN

- BIOSIGNO IPS
 - ATENCIÓN MÉDICA
 - LABORATORIO
 - PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
 - FISIOTERAPIA
 - ODONTOLOGÍA
 - SALUD VISUAL
 - CITOTECNOLOGÍA
 - COSMETOLOGÍA
 - ELECTROCARDIOGRAMA
 - ECOGRAFÍA
 - SUMINISTRO MEDICAMENTOS

PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

- LEY 21 O CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
 - VACUNACIÓN COMPLEMENTARIA AL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN.
 - COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA.
 - MEDICINA DEPORTIVA.
 - ORTODONCIA INTERCEPTIVA.
 - MANEJO Y CONSERVACIÓN DE LA VOZ.
- LEY 100 – EPS
 - VACUNACIÓN SEGÚN EL PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIÓN.
 - SALUD BUCAL PREVENTIVA.
 - ATENCIÓN DEL PARTO.
 - ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO.

- ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR PARA HOMBRES Y MUJERES.
- DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL MENOR DE 10 AÑOS.
- DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL JOVEN DE 10 A 29 AÑOS.
- DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL ADULTO MAYOR DE 45 AÑOS.
- DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO.
- DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO.
- DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE MAMA.
- DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL.

COMFENALCO Antioquia asegura afiliados a los Regímenes Contributivo y Subsidiado. En el primero, acoge a los trabajadores vinculados al sector formal de la economía y algunos independientes con una reconocida capacidad económica. En el segundo régimen, acoge a los sectores de la población de menos recursos que no están en capacidad de cotizar al régimen contributivo, bajo los principios de solidaridad, equidad y universalidad, como lo ordena el Estado Colombiano para llenar el déficit de cobertura de la Seguridad Social Colombiana.

5.2.5.1 Actividades de Promoción y Prevención COMFENALCO: El Plan Obligatorio de Salud (POS) contempla dentro de sus actividades, las acciones de promoción y prevención como: demanda inducida, detección temprana, protección específica y atención a enfermedades de interés en salud pública. Estas deben ser ofrecidas por las EPS a sus usuarios tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado.

5.2.5.1.1 Régimen Contributivo: COMFENALCO presta sus servicios como EPS en sus 10 IPS propias llamadas Biosignos, en ellas se desarrollan las actividades de promoción y prevención con la población afiliada al régimen contributivo que para el año 2005 fue de 240.258 afiliados último dato con el que cuenta la entidad reportado en el informe epidemiológico que se entrega anual.

Dentro de este mismo informe se realiza una caracterización de la población así:

De los 240.258 afiliados 129.739 (54%) se ubican en la ciudad de Medellín, la franja mas alta esta compuesta por los beneficiarios 127.336 personas (53%), de ellos 124.934 personas (52%) son mujeres en su mayoría solteras y en edad fértil.

En general la edad de la población del régimen contributivo oscila los 15 y 44 años de edad de estos 213.829 personas (89%) se encuentra vinculas laboralmente y con unos ingresos menores a dos salarios mínimos legales vigentes; el nivel de educación predominante es informal⁶ en 194.608 personas (81%).

Dentro de las actividades de promoción y prevención que se realizaron en el año 2005 para las acciones de detección temprana, en el régimen contributivo, se registró en el informe los siguientes datos:

Detección temprana de alteraciones en el embarazo:

- Consultas: 3.313
- Controles: 16.717

Detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años:

- Consultas: 5.534
- Controles: 17.009

5.2.5.1.2 Régimen Subsidiado: La población afiliada del régimen subsidiado a la EPS COMFENALCO para el año 2005 fue de 410.211 de las cuales 217.411 (53%) se encuentran ubicadas en el municipio de Medellín estas personas son atendida en 9 unidades de Metrosalud. Las mujeres representan el 54% (221.513) y un 28% o sea 114.859 de mujeres se encuentran en edad fértil, 221.513 personas se encuentran en una edad que oscila entre los 15 y 64 lo que corresponde al 59% de la población afiliada, el 69% lo que equivale a 283.045 personas pertenece al estrato dos. (6)

Dentro de las actividades de promoción y prevención que se realizaron en el año 2005 para las acciones de detección temprana, en el régimen Subsidiado, se registró en el informe los siguientes datos:

Detección temprana de alteraciones en el embarazo:

- Consultas: 4.502

⁶ Perfil Epidemiológico de la EPS COMFENALCO Antioquia

- Controles: 9.202

Detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años:

- Consultas: 4.179
- Controles: 10.205

Estrategia Educativa para las acciones de Detección Temprana de Alteraciones en el Embarazo y en el Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años en la EPS COMFENALCO Antioquia.

COMFENALCO ANTIOQUIA por intermedio de sus prestadores ofrece actividades de educación, como parte de los programas de promoción y prevención a los usuarios de ambos regímenes, estas actividades tanto individuales como grupales siguen las instrucciones dadas por la norma, contemplando aspectos como: concentraciones, periodicidad, actividades, recursos humanos y recursos físicos; pero no se encuentra evidencia de que para la realización de esta educación se sigan procedimientos como planeación, organización, dirección y control, en resumen se gestione el servicio. Teniendo en cuenta la importancia y el impacto positivo que genera en la salud del individuo y por ende en la comunidad, es necesario plantear una estrategia que permita al componente educativo equipararse con los demás componentes que integran los programas de detección de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

5.3 ESTRATEGIAS EDUCATIVAS EN SALUD

La constitución política de Colombia de 1991 establece: en el título II de los derechos, las garantías y los deberes dentro de su capítulo 2 de los derechos sociales, económicos y culturales el desarrollo de tres artículos en los cuales presenta la educación y la salud como una obligación y derecho de la población Colombiana; así: el artículo 48 “ La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante”⁷

En el artículo 49: “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad”⁸.

Y finalmente en el artículo 67: “La educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social; con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura.

⁷ CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. 1991

⁸ Ibid.

La educación formará al colombiano en el respeto a los derechos humanos, a la paz y a la democracia; y en la práctica del trabajo y la recreación, para el mejoramiento cultural, científico, tecnológico y para la protección del ambiente.

El Estado, la sociedad y la familia son responsables de la educación, que será obligatoria entre los cinco y los quince años de edad y que comprenderá como mínimo, un año de preescolar y nueve de educación básica.

La educación será gratuita en las instituciones del Estado, sin perjuicio del cobro de derechos académicos a quienes puedan sufragarlos.

Corresponde al Estado regular y ejercer la suprema inspección y vigilancia de la educación con el fin de velar por su calidad, por el cumplimiento de sus fines y por la mejor formación moral, intelectual y física de los educandos; garantizar el adecuado cubrimiento del servicio y asegurar a los menores las condiciones necesarias para su acceso y permanencia en el sistema educativo.

La Nación y las entidades territoriales participarán en la dirección, financiación y administración de los servicios educativos estatales, en los términos que señalen la Constitución y la ley”⁹.

Igualmente la legislación en salud, establece a partir de la Ley 100 de 1993, por la reforma al SGSSS, el acceso a los servicios de promoción y prevención como derecho del ciudadano Colombiano y crea directrices para el desarrollo de estos programas, describe, a las enfermeras y médicos como los profesionales que deben intervenir intervienen, los espacios físicos requeridos: consultorios, laboratorios y espacios para las actividades grupales, los materiales, las actividades y los procedimientos e intervenciones a realizar.

De todo esto han surgido un sin número de estrategias que buscan unificar conceptos del área de la salud con los del área de educación beneficiando directamente a la población usuaria de los servicios.

⁹ Ibid.

Algunas de ellas son: Atención primaria en salud (Alma Ata, 1978) la cual propone en términos generales una educación popular, facilitando la participación de los individuos; Información, Educación y Comunicación (IEC) propuesta por la política nacional de salud Sexual y Reproductiva (Min Social, 2003) busca promover o consolidar cambios de comportamiento o actitudes en determinadas audiencias, a través de la combinación de tecnologías, enfoques comunicacionales y procesos de socialización primordialmente en áreas del desarrollo tales como la salud y la educación, el dialogo de saberes (Fe y Alegría, Perú) relaciones comunicativas horizontales entre culturas y exige el desarrollo apertura, flexibilidad, asertividad y autoestima entre otros.

Todas estas estrategias tienden a fortalecer la participación del individuo, favoreciendo los procesos grupales y promoviendo la autorresponsabilidad individual y comunitaria.

Los sectores de salud y educación son matizados por la complejidad y la incertidumbre de los servicios que ofrecen.

La amplia gama de acción que ofrece la gerencia de servicios sociales, es una oportunidad, para quienes la ejercen, de acercarse desde lo humano al sentir de una organización y a sus personas. La acción oportuna y la planificación sensata del gerente de servicios sociales crean un orden mental y de acción que posibilita la capacitación, el fortalecimiento y la autonomía a estos sectores preparándolos para gestar sus propios procesos de transformación social.

Herramientas como: la planeación, la organización, la dirección y el control además del trabajo en equipo y las características personales que debe disponer el gerente social como liderazgo, motivación y conocimiento entre otras, fortalecen los procesos empresariales e impulsan el crecimiento y desarrollo social.

5.4 GLOSARIO

PROMOCIÓN DE LA SALUD: Estrategia para proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma

PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD: Conjunto de acciones cuya finalidad es evitar que aparezcan enfermedades específicas, a través de la detección e intervención de los factores de riesgo y de los factores protectores de la salud, estas acciones pueden ser de tipo individual, familiar o grupal.

DETECCIÓN TEMPRANA: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

Dentro de estas acciones se encuentran:

- La atención para la detección Temprana de alteraciones en el embarazo y planificar el control de los mismos, a fin de lograr una gestación adecuada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas físicas o psíquicas para la madre y su hijo.
- Atención para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas menores de diez años: es como el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantizan su atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

ARS: Administradora del Régimen Subsidiado

CNSSS: Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud

EPS: Entidad Promotora de Salud

IPS: Institución Prestadora de Servicios de salud

PAB: Plan de Atención Básica

POS: Plan Obligatorio de Salud

RIPS: registro Individual de Prestación de Servicios de Salud

5.5 CATEGORÍAS Y VARIABLES

- Demanda inducida para las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años: Esta variable permite identificar las actividades de información y educación en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años en las cuales se debe hacer hincapié para lograr la adherencia a los programas.

Indicador:

- Número de acciones de información y educación prioritarias detectadas.
- Porcentaje de personas que son detectadas mediante la demanda inducida.
- Metodología participativa para las acciones de detección temprana :

Esta variable busca establecer la efectividad en la socialización de los conocimientos a través de la metodología utilizada.

Indicador:

- Porcentaje de participación de los usuarios.
- Número de acciones realizadas en educación.
- Número de dificultades encontradas en la socialización
- Temáticas de programación:

En esta variable se recogen los contenidos mínimos necesarios para desarrollar en las acciones de detección temprana.

Indicador:

- Número de personas que muestran interés en el tema planteado
- Número de asistentes a cada actividad.

- Registros de programa educativo:

Esta variable busca conocer el impacto en educación que se genera por los programas de detección temprana a fin de conocer los logros y dificultades con el fin de lograr aciertos a la hora de tomar decisiones.

Indicador:

- Porcentaje de usuarios Convocados que asisten
- Grado de receptividad de los conocimientos adquiridos.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

“La Monografía es el proceso de Formulación de un problema de investigación, marco de referencia y resolución; haciendo uso de métodos, técnicas, teorías propias de la disciplina administrativa o nuevas propuestas. Consta de un documento monográfico que expone la aproximación del estudiante a la problemática de la disciplina administrativa con alcances coherentes, y con el nivel de formación del estudiante”¹⁰.

Siguiendo esta definición la presente investigación se enmarca dentro de la misma y desarrolla los siguientes criterios:

6.1 FUENTES DE INFORMACIÓN

6.1.1 Fuentes Primarias

Para el presente trabajo se utilizaron las siguientes fuentes de información:

- El jefe de Promoción y Prevención de las EPS COMFENALCO ANTIOQUIA.
- El coordinador Promoción y Prevención Biosignos IPS
- Las enfermeras jefes, (8), de los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años: 4 en BIOSINO IPS y 4 en ESE METROSALUD

6.1.2 Fuentes Secundarias

- Documentos legales como la Resolución 412 de 2000, Resolución 3384 de 2000, acuerdo 117 de 1998.
- Documentos institucionales como: Seguimiento de ejecución mensual (Biosigno IPS), Formato de asesoría y seguimiento a prestadores de

¹⁰ www.administracion.uexternado.edu.co

servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para prestadores de ambos regímenes, auditoría de calidad.

6.2 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Esta investigación es una monografía que busca describir las condiciones actuales de la situación en cuestión y a partir de ella realizar una propuesta.

Instrumentos. Para este estudio se utilizaron dos cuestionarios con preguntas abiertas que facilitarían la posibilidad de recoger una información más amplia acerca de los aspectos que se querían analizar. Uno de ellos se desarrolló con los coordinadores de los programas de promoción y prevención de las IPS investigadas y el segundo se realizó con el jefe de promoción y prevención de la EPS COFENALCO ANTIOQUIA y el coordinador de promoción y prevención de los BIOSIGNOS IPS (anexos B y C)

En su diseño se revisó el planteamiento del problema, los objetivos generales y específicos; además de tenerse en cuenta las directrices de las normas vigentes en el SGSSS y las mismas apreciaciones de quienes intervinieron en la investigación.

Ambos instrumentos fueron aplicados al 100% de los coordinadores de los programas de promoción y prevención en sus lugares de trabajo (IPS) y a él jefe de promoción y prevención de la EPS y el coordinador de los BIOSIGNOS IPS.

7. RESULTADOS

Los elementos analizados corresponden a los referentes considerados importantes a la hora de desarrollar la estructura de una estrategia educativa, pues son principios reguladores que permiten organizar adecuadamente un trabajo tanto interno dentro de la institución como externo para su comunidad; para ello se tuvo en cuenta la planificación, organización, y clasificación con el fin de dar significado a los mismos; estos se describen a continuación:

Objetivos: Las actividades educativas se realizan con base a los objetivos planteados por la norma, no se encontró evidencia física de estos objetivos a desarrollar para ninguna de las acciones de detección temprana en ninguna de las IPS.

Periodicidad: Igualmente se encontró que la IPS en esta variable sigue la propuesta de la norma técnica para el caso de detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

Para la detección de alteraciones en el embarazo es la coordinación de la IPS quien realiza la sugerencia.

Concentración: La norma técnica define la concentración para las actividades de detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años; no sucediendo lo mismo para el caso de detección temprana de alteraciones en el embarazo, igual las directrices se imparten desde las coordinaciones de las IPS.

Demanda Inducida: Para conocer las actividades de información y educación que las instituciones realizan para la captación de usuarios a los programas de promoción y prevención, se exploró las diferentes actividades de demanda inducida que estas podrían aplicar.

Se encontró que tanto las unidades de METROSALUD como las de BIOSIGNO, tienen horarios fijos y días asignados para cada programa de promoción y prevención; además hacen remisión de los usuarios captados

en los diferentes servicios y consulta medica, a los programas a excepción de la unidad de san Javier.

Actividades en las que se sale de la institución, extramurales, para ir en busca de la comunidad y realizarle acciones de salud encaminadas a cumplir con los propósitos planteados por las actividades de promoción y prevención, solo se realiza en la sede de Santa Cruz de la IPS METROSALUD, en cuanto a las boletas de remisión estas son utilizadas por la unidad de Santa Cruz, en METROSALUD y la América en BIOSIGNO IPS. (tabla 3)

Tabla 3. Actividades de demanda inducida institucionales para los programas de detección temprana en los regimenes contributivo y subsidiado 2006.

ACTIVIDADES DEMANDA INDUCIDA	ESE METROSALUD				BIOSIGNO IPS			
	H. CONCEJO MEDELLÍN	MANRIQUE	SAN JAVIER	SANTA CRUZ	AMÉRICA	PRADO CENTRO	HPTU	POBLADO
OFICINA P Y P	X			X	X	X		
HORARIOS PROGRAMAS	X	X	X	X	X	X	X	X
REMISIÓN USUARIOS	X	X		X	X	X	X	X
MERCADEO TELFÓNICO					X		X	X
BOLETA REMISIÓN				X	X			
AUDIOVISUALES INTERNOS								
MEDIOS MASIVOS	X		X					
ACTIVIDADES EXTRAMURALES				X				

Metodologías: Dentro de los componentes importantes en la ejecución de las actividades educativas y la forma de transmitir la información a los usuarios, se consideró pertinente indagar sobre la metodología utilizada por los responsables en las diferentes unidades de atención de las sesiones educativas de cada programa y se encontró que en ambas IPS, METROSALUD Y BIOSIGNO, se utilizan diferentes métodos para el desarrollo de las actividades educativas con las embarazadas; siendo más común las conferencias, la proyección de videos y el dialogo de saberes.

En la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años ambas instituciones utilizan el dialogo de saberes como metodología educativa, el cual forma parte del desarrollo del control. (tabla 4)

Tabla 4. Metodología educativa desarrollada por la ese Metrosalud y Biosignos IPS en el programa de detección temprana de alteraciones en el embarazo 2006.

UNIDAD	CONFERENCIAS	PROYECCIÓN VIDEOS	DIALOGO SABERES	TALLER DIDÁCTICO	CHARLA MAGISTRAL	ROTA FOLIOS
IPS BIOSIGNO	X	X	X	X		
ESE METROSALUD	X	X	X		X	X

Temáticas: La Resolución 412 de 2000, de manera somera, propone en la norma técnica, algunos temas a desarrollar dentro de las actividades educativas en las dos acciones de detección temprana.

Al preguntar sobre la temática que desarrollan las dos instituciones en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo se encontró que estas están relacionadas con el desarrollo y cuidado de la gestación, los comportamientos de las usuarias después del parto y el cuidado del recién nacido. Es de resaltar que en las unidades estudiadas de METROSALUD adicionalmente desarrollan temas como: Gestación y Familia y Deberes y Derechos del usuario.

En ambas instituciones no se tiene formalizada una temática para la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años lo que ha llevado a que los responsables de este programa planeen y desarrollen las temáticas según las necesidades puntuales de la población que van a atender; lo que implica no poder identificar unos ejes temáticos comunes para este programa (Tabla 5).

Tabla 5. Temáticas desarrolladas por las IPS en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo 2006

BIOSIGNO IPS	ESE METROSALUD
CAMBIOS FÍSICOS EN EL PROCESO DE GESTACIÓN	CARACTERÍSTICAS DEL CONTROL PRENATAL
SEÑALES DE ALARMA EN LA GESTACIÓN	PREPARACIÓN AL PARTO
TRABAJO PARTO Y POST PARTO	ALIMENTACIÓN SALUDABLE
CUIDADOS EN EL POST PARTO	LACTANCIA MATERNA
CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO	CAMBIOS PSICOLÓGICOS EN EL EMBARAZO
PLANEACIÓN Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR	SEXUALIDAD Y GESTACIÓN
NUTRICIÓN DURANTE LA GESTACIÓN	GESTACIÓN Y FAMILIA
TEMAS DE PSICOLOGÍA EN LA GESTACIÓN	DEBERES Y DERECHOS

Recurso Humano: El recurso humano esta compuesto por las personas, profesionales de la salud para este caso, encargadas de transmitir y socializar los saberes relacionados con el cuidado y protección de la salud.

En la investigación realizada se encontró que en BIOSIGNO IPS las actividades educativas, en detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, son desarrolladas exclusivamente por el personal de enfermería compuesto por tres enfermeras profesionales y dos auxiliares de enfermería. En BIOSIGNO América tanto la enfermera profesional como la auxiliar de enfermería realizan estas actividades, en BIOSIGNO Prado Centro son desarrolladas exclusivamente por auxiliar de enfermería.

En la detección temprana de alteraciones en el embarazo BIOSIGNO IPS cuenta con un equipo multidisciplinario en el cual participan enfermera profesional, psicólogo y nutricionista; es de anotar que en los BIOSIGNOS Poblado y Pablo Tobón Uribe toda la temática educativa es efectuada por enfermera profesional también es importante anotar que en ninguna de las sedes se cuenta con el médico para el desarrollo de actividades educativas colectivas (Tabla 6).

Tabla 6. Recurso humano destinado para las actividades educativas en los programas de detección temprana en Biosigno IPS 2006.

UNIDAD ATENCIÓN	DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS				DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO			
	ENFERMERA	AUX ENFERMERÍA	PSICÓLOGO	NUTRICIÓN	ENFERMERA	AUX ENFERMERÍA	PSICÓLOGO	NUTRICIÓN
AMÉRICA	1	1	0	0	1	0	1	1
CAJASER	0	1	0	0	1	0	1	1
HPTU	1	0	0	0	1	0	0	0
POBLADO	1	0	0	0	1	0	0	0
TOTAL	3	2	0	0	4	0	2	2

La ESE METROSALUD, en sus programas de detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años tiene dedicado un equipo multidisciplinario para las actividades educativas conformado como mínimo por auxiliar de enfermería, psicólogo y nutricionista, solamente en Manrique y Santa Cruz se tiene el recurso de enfermería profesional.

En la unidad de San Javier al momento del estudio no se tenía activo el programa de detección temprana de alteraciones del menor de 10 años.

Para el desarrollo de las actividades educativas en detección temprana de alteraciones en el embarazo, el recurso humano destinado para las actividades educativas es diverso y varía su composición, de unidad a unidad, así: el hospital consejo y Manrique cuentan con profesional y auxiliar de enfermería, psicólogo, nutricionista y trabajador social; san Javier solo cuenta con médico y enfermera profesional y santa cruz con enfermera profesional, psicólogo y nutricionista. (Tabla 7).

Tabla 7. Recurso humano en las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en el régimen subsidiado 2006.

UNIDAD ATENCIÓN	DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO MENOR 10 AÑOS						DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO					
	MEDICO	ENFERMERA	AUX ENFERMERÍA	PSICÓLOGO	NUTRICIÓN	T S O C I A L	MEDICO	ENFERMERA	AUX ENFERMERÍA	PSICÓLOGO	NUTRICIÓN	T S O C I A L
H. CONCEJO MEDELLÍN	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
MANRIQUE	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
SAN JAVIER	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
SANTA CRUZ	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0
TOTAL	0	2	3	3	3	3	1	4	2	3	3	2

Recurso físico: Los recursos físicos son un complemento importante a la hora de realizar una actividad física, al investigar sobre esta situación se encontró:

En la ESE METROSALUD solo dos unidades cuentan con variedad en los elementos físicos para el desarrollo de las actividades educativas; mientras que en BIOSIGNO IPS en solo una unidad hay variedad de estos elementos. (Tabla 8) .

Tabla 8. Recurso físico y herramientas utilizadas para las actividades educativas en las IPS estudiadas 2006

RECURSOS FÍSICOS Y ELEMENTOS	ESE METROSALUD				IPS BIOSIGNO			
	H. CONCEJO/ MEDELLÍN	MANRIQUE	SAN JAVIER	SANTA CRUZ	AMÉRICA	CAJASER	HPTU	POBLADO
AUDITORIO	X	X	X	X	X	X		
TELEVISOR			X	X		X		
VHS/VIDEO BEAN			X	X		X		
ROTA FOLIOS			X					
PROYECTOR ACETATOS			X			X		
TABLERO	X	X	X	X	X	X		
VOLANTES			X	X				

Registros: Ambos prestadores registran la asistencia a la actividad educativa de ambos programas en los Registros Individuales de la Prestación de los Servicios de Salud (RIPS).

También llenan registros de la citación que realizan telefónicamente a las mujeres embarazadas del programa para la asistencia a las actividades educativas; para el caso de detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años no se cuenta tampoco con este instrumento en ninguna de las IPS ni en las unidades de la ESE.

No se encontró registros para planear y evaluar las actividades educativas en ninguna de las dos acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

Componente Estructural: Para el desarrollo de toda actividad es necesario contar con unos elementos mínimos que permitan la planeación, desarrollo y

evaluación de las mismas al consultar en las unidades sobre estos componentes se encontró:

En las acciones de detección temprana no existen planes educativos para los usuarios, ni metodologías unificadas; además de faltar recursos físicos en algunas de las unidades. En la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años no existe evidencia física de unas temáticas definidas que permitan abordar las actividades educativas de este programa. (Tabla 9).

Tabla 9. Componentes actuales del plan educativo de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años Biosigno IPS 2006.

COMPONENTE EDUCATIVO	DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO				DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO MENOR 10 AÑOS			
	AMÉRICA	CAJASER	HPTU	POBLADO	AMÉRICA	CAJASER	HPTU	POBLADO
Actividades Demanda Inducida	X	X	X	X	X	X	X	X
Plan educativo Usuarios								
Temática por escrito	X	X	X	X				
Metodología Educativa								
Horario Actividades Educativas	X	X	X	X	X	X	X	X
Registro Actividades	X	X	X	X	X	X	X	X
Recurso Humano	X	X	X		X		X	X
Recurso Físico	X	X			X	X		

En METROSALUD el plan educativo carece de los componentes relacionados con: el plan de usuarios, temática desarrollada por escrito, solo en la unidad de Manrique, y metodología unificada para todas las unidades. (Tabla 10).

Tabla 10. Componentes actuales del plan educativo de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años ese Metrosalud 2006.

COMPONENTE EDUCATIVO	DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO				DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO MENOR 10 AÑOS			
	H. CONCEJO MEDELLÍN	MANRIQUE	SAN JAVIER	SANTA CRUZ	H. CONCEJO MEDELLÍN	MANRIQUE	SAN JAVIER	SANTA CRUZ
Actividades Demanda Inducida	X	X	X	X	X	X	X	X
Plan educativo Usuarios								
Temática por escrito		X						
Metodología Educativa								
Horario Actividades Educativas	X	X	X	X	X	X	X	X
Registro Actividades	X	X	X	X	X	X	X	X
Recurso Humano	X	X	X	X	X	X	X	X
Recurso Físico	X	X	X	X	X	X	X	X

Elementos Estructurales del Plan Educativo: Es importante tener claro las directrices en la prestación de actividades educativas, de quien viene y como se desarrollan por ello se indago este aspecto con el asegurador COMFENALCO ANTIOQUIA y los prestadores BIOSIGNO IPS y ESE METROSALUD:

Es importante resaltar el interés de la institución aseguradora por la realización de esta investigación la cual se convierte en el primer paso hacia la mejora en la atención y calidad del servicio.

Ambas instituciones prestadoras del servicio no han desarrollado los asuntos referentes a los objetivos de las actividades educativas de estas acciones, las estrategias educativas, la evaluación y seguimiento de las mismas; cabe también señalar que en la detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años no se encuentran diseñadas ni temáticas, ni contenidos en ninguna de las IPS. (Tabla 11).

Tabla 11. Estado actual de los elementos estructurales del componente educativo en las instituciones estudiadas para los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años. 2006

PLAN EDUCATIVO	DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO			DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO MENOR 10 AÑOS		
	EPS COMFENALCO	IPS BIOSIGNO	ESE METROSALUD	EPS COMFENALCO	IPS BIOSIGNO	ESE METROSALUD
OBJETIVO EDUCACIÓN						
ESTRATEGIA EDUCATIVA						
DISEÑO TEMÁTICA		X	X			
DISEÑO CONTENIDOS		X	X			
REGISTROS		X	X			
EVALUACIÓN PLAN EDUCATIVO						
SEGUIMIENTO PLAN EDUCATIVO						
RECURSO HUMANO		X	X		X	X
RECURSO FÍSICO		X	X		X	X

8. CONCLUSIONES

- Las estrategias para realizar la demanda inducida, varía según la IPS ya sea propia en el caso de los BIOSIGNOS o públicas para el caso de la ESE METROSALUD e influyen a demás los recursos con los que estas cuentan y el régimen al que prestan el servicio.

Es importante resaltar como de otros programas y servicios, en cada IPS, se remite a los usuarios a las acciones de detección temprana de alteraciones del embarazo y del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años; además se les da a conocer con anterioridad los horarios establecidos para el desarrollo de estas actividades educativas lo que le permite a el usuario participar en las mismas con tiempo.

- Las metodologías son variadas tanto en las IPS propias como contratadas, pero sólo en el programa de detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menos de 10 años se realiza a través del dialogo de saberes, metodología esta que posibilita aún más la participación de los usuarios.

Para las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo las metodologías aunque más variadas se desarrollan mas desde el saber del expositor, aunque se propicie la participación del auditorio.

- Las temáticas para el desarrollo de las actividades educativas se realizan adecuando las directrices de la norma técnica con las directrices de la IPS en ambos regimenes y las coordinaciones de los programas de promoción y prevención, en el caso particular de la detección temprana de alteraciones en el embarazo.

Para detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, no se cuenta desarrolladas las temáticas a tratar en el programa, las IPS, en ambos regímenes se guían por la propuesta Salud Integral Para la Infancia (SIPI) aunque no hay mucha claridad con respecto a ello.

En ambas acciones se realiza un importante intento por incluir temas educativos que abarquen integralmente al ser humano desde los físico, psicológico y social.

- Para las acciones educativas que se realizan en los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años se cuenta con dos registros que permite llevar un control de la asistencia y son en última instancia los exigidos por la ley, pero no tienen instrumentos que les permitan la planeación y evaluación de estas actividades y por ende se puedan reforzar, modificar o replantear estas actividades educativas.
- La ESE METROSALUD, en sus diferentes unidades, además de contar con el recurso humano exigido por la norma se apoya en otras disciplinas, psicología, nutrición y trabajo social, quienes aportan desde su saber al desarrollo de las temáticas educativas de ambos programas.

Por el contrario en BIOSIGNO IPS, la educación en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo, se realiza por enfermería profesional y es cada unidad quien decide la vinculación o no de otros profesionales.

En crecimiento y desarrollo del menor de 10 años solo participa el médico y la enfermera profesional, personal que describe la resolución 412 de 2000.

- Los recursos físicos para la realización de las actividades educativas son en su mayoría restringidos, presentándose más variedad en las unidades del régimen subsidiado; cabe señalar que el 50% de las unidades del régimen contributivo no cuentan con ningún recurso físico, para la realización de las actividades.
- Para el desarrollo del componente educativo de los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años no existen directrices clara desde la EPS, como asegurador; por ello cada unidad desarrolla algunos factores de este componente y lo hace desde la perspectiva particular de cada prestador, no teniéndose entonces homogeneidad en la prestación del

servicio de educación en las acciones de detección temprana de alteraciones.

No se encontró evidencia física que permita conocer acciones de planeación, organización, dirección y evaluación de la educación en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

- Es importante resaltar el régimen subsidiado en aspectos como las temáticas integrales, el recurso humano interdisciplinario y el recurso físico variado, evidenciándose una ventaja con respecto a los mismos factores en el régimen contributivo.
- Es de resaltar la valiosa disposición e interés de la EPS COMFENALCO en la realización de esta investigación y su transparente participación en la recolección de los datos, lo que dio viabilidad a la propuesta que hoy se realiza para el desarrollo del componente educativo en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

9. RECOMENDACIONES

- Desarrollar el componente educativo de las acciones de detección temprana con el mismo rigor con el que son ejecutadas las acciones asistenciales de los mismos programas, es de suma importancia, pues es evidente que el usuario educado minimiza los riesgos de perder su salud.
- Que el asegurador, EPS COMFENALCO, se involucre directamente en la toma de decisiones con respecto al desarrollo del componente educativo de los programas, convocando además la participación de los prestadores del servicio tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado.
- Diseñar una estrategia que permita realizar un programa educativo planificado, organizado, direccionado y evaluado, para que pueda medirse el impacto de las acciones educativas y por ende se favorezca la acertada toma de decisiones.
- Promover y estimular desde la dirección de promoción y prevención de la EPS COMFENALCO la implementación de la estrategia educativa, buscando establecer criterios particulares para la EPS que se expandan a sus IPS y creen en sus usuarios un referente más de calidad en la prestación de sus servicios.
- Capacitar al personal que presta los servicios de educación en salud en la estrategia a implementar, generando espacios de reflexión y participación que le permitan a estos replicar en las unidades en los diferentes programas con sus usuarios.
- Realizar continuamente estudios e investigaciones en las áreas de educación en salud que le permitan a COMFENALCO estar cada vez mejor en la calidad de sus servicios.

- Incursionar en procesos gerenciales que permitan la fusión entre la educación y la salud como una estrategia para disminuir la morbi-mortalidad de los usuarios y que permita a la vez el manejo optimo de los recursos generados por las políticas nacionales e institucionales que promueven el desarrollo de programas como promoción y prevención.

10. PROPUESTA

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL COMPONENTE EDUCATIVO PARA LOS PROGRAMAS DE DETECCIÓN TEMPRANA EN LA EPS COMFENALCO ANTIOQUIA.

De Alteraciones en el Embarazo y El Crecimiento y Desarrollo del Menor de 10 años.

10.1 PRESENTACIÓN

Un proceso puede ser definido como un conjunto de actividades enlazadas entre sí que, partiendo de uno o más inputs (entradas) los transforma, generando un output (resultado).

Desde este punto de vista, una organización cualquiera puede ser considerada como un sistema de procesos, más o menos relacionados entre sí, en los que buena parte de los inputs serán generados por proveedores internos, y cuyos resultados irán frecuentemente dirigidos hacia clientes también internos.

Esta situación hará que el ámbito y alcance de los procesos no sea homogéneo, debiendo ser definido en cada caso cuando se aborda desde una de las distintas estrategias propias de la gestión de procesos. Quiere esto decir que, a veces, no es tan evidente dónde se inicia y dónde finaliza un proceso, siendo necesario establecer una delimitación a efectos operativos, de dirección y control del proceso.

Esta propuesta busca delimitar funciones en las que las acciones educativas cobren el papel protagónico que se merecen y puedan aportar tanto desde lo cualitativo como desde lo cuantitativo al mejoramiento de los programas y a la salud de los usuarios de la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA.

En esta propuesta se desarrollan tres ejes fundamentales que intervienen con las actividades educativas a nivel administrativo, estas son por: las

funciones a desarrollar por la EPS COMFENALCO ANTIOQUIA, como asegurador, la coordinación de los BIOSIGNO IPS y coordinación de ESE METROSALUD, como prestadores y las unidades en donde se desarrolla directamente la acción.

Todos los elementos presentados son iguales para ambos programas a excepción de la temática que varía y el lapso de ejecución.

10.2 JUSTIFICACIÓN

Las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años cuentan con protocolos establecidos que definen muy claramente los procesos asistenciales que deben seguirse con los usuarios de estos programas; contempla aspectos como recursos humanos, tiempos de atención, recursos, exámenes, etc.

Tímidamente contempla algunos aspectos relacionados con la educación en salud que debe realizarse para conseguir a través de estos promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de los usuarios.

Dado lo imperativo de la norma en relación a los procesos educativos en los programas de promoción y prevención, el interés de COMFENALCO en participar en procesos de mejoramiento para sus usuarios y la ganancia que esto traería además para estos usuarios se propone esta estructura organizativa del componente educativo de los programas de detección temprana.

10.3 MARCO CONCEPTUAL

La administración consiste en el proceso de dirigir y conducir toda o una parte de una organización a través del aprovechamiento de los recursos (humanos, físicos, financieros, etc) destinados al logro de unos objetivos.

Apoyada en procesos como: planificación, organización, dirección y control. Estos procesos detallados no son independientes, sino que están totalmente interrelacionados. Cuando una organización elabora un plan, debe ordenar su estructura para hacer posible la ejecución del mismo. Luego de la

ejecución (o tal vez en forma simultánea) se controla que la realidad de la empresa no se aleje de la planificación, o en caso de hacerlo se busca comprender las causas de dicho alejamiento. Finalmente, del control realizado puede surgir una corrección en la planificación, lo que realimenta el proceso.

La administración por procesos tiene como propósito asegurar que todos los procesos claves trabajen en armonía para maximizar la efectividad organizacional. La meta es alcanzar una ventaja competitiva a través de una mayor satisfacción del cliente.

El uso de este modelo, ayuda a identificar tres fases principales del mejoramiento de procesos y sus objetivos:

- Fase de diseño: Mejorar el esfuerzo que se enfoca en: información acerca de las necesidades, pasos de diseño en la transformación de procesos, especificación de requerimientos de las entradas, planeación de desarrollo, información de la capacidad de los proveedores.
- Fase de producción: Mejorar los esfuerzos que se enfocan en las entradas para producir los productos y/o servicios deseados.
- Sistema de retroalimentación: Mejorar los esfuerzos que se enfocan en expandir la información recibida desde dos sistemas de retroalimentación: información del ambiente interno en la efectividad y eficiencia de la fase de diseño, información desde el ambiente externo, o los clientes, basándose en si el producto cumple con sus especificaciones de calidad.

10.4 OBJETIVO GENERAL

Presentar la estructura organizativa del componente educativo que desarrollaran los prestadores a los usuarios de los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años buscando la administración eficiente de estas actividades.

10.5 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Organizar los temas educativos en salud que involucre los contextos sociales en los cuales se encuentran inmersas las IPS prestadoras del servicio.
- Desarrollar los contenidos mínimos a tenerse en cuenta en las temáticas que hacen parte de los programas de promoción y prevención.
- Formular una metodología a seguir en las acciones de detección temprana que permita la participación de la comunidad desde lo cotidiano.
- Proponer un recurso humano que permita abordar las temáticas relacionadas con cada proceso social de los programas de una manera integral.
- Diseñar los registros que permitan la obtención de información que involucre las acciones educativas y que partiendo de ellas se pueda tomar decisiones que impacten a los usuarios y beneficie a las instituciones.

Población Objeto: Son todas aquellas personas afiliadas al régimen contributivo y la régimen subsidiado que pertenecen a las IPS prestadoras de los servicios de COMFENALCO EPS y se encuentran inscritos en los programas de detección temprana de alteraciones del embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

Desarrollo de la Propuesta:

10.5 ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

Como se especifico en la presentación de la propuesta esta estrategia busca principalmente involucrar a todos los directamente comprometidos en los procesos educativos de los programas y desarrollar administrativamente el componente educativo de los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, el cuadro siguiente resume lo pretendido:

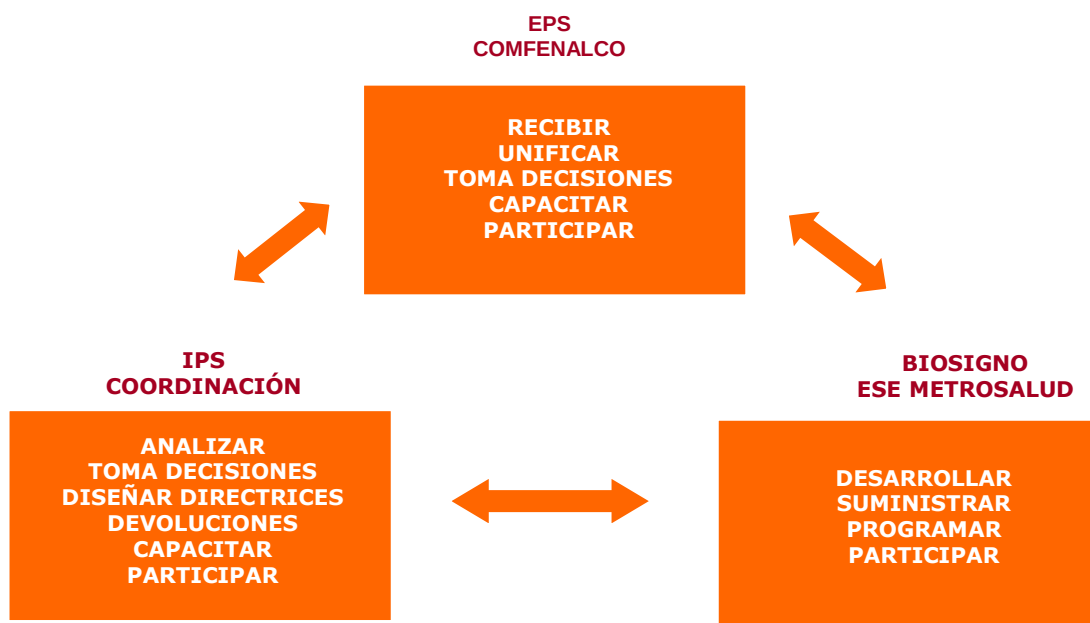


Gráfico 1. Estructura del programa.

Cada nivel debe desarrollar unas actividades específicas que le permitan intervenir, medir y proponer acciones tendientes a enriquecer los componentes educativos de los programas, así:

Nivel 1: EPS COMFENALCO ANTIOQUIA, asegurador:

Funciones:

- Recibir información de las coordinaciones de BIOSIGNO IPS Y ESE METROSALUD con respecto actividades educativas.
- Unificar criterios para las IPS con base información suministrada por las mismas.
- Tomar decisiones con respecto actividades educativas en las IPS.
- Capacitar al personal en las nuevas acciones a seguirse en el desarrollo de las actividades educativas.

- Garantizar las condiciones para la prestación de las actividades educativas en los programas de detección temprana.
- Apoyar coordinaciones IPS en las acciones a seguir para el mejoramiento de la programas.
- Establecer y participar activamente en reuniones que involucren tanto al personal administrativo como operativo de las acciones educativas de detección temprana.

Nivel 2: BIOSIGNO IPS – ESE METROSALUD, coordinación general:

Funciones:

- Analizar e interpretar la información suministrada por las unidades en el aspectos como: cobertura, búsqueda de inasistente, evaluación de actividades y evaluación de los conocimientos adquiridos a través de las actividades educativas (anexos)
- Recopilar los datos suministrados por las unidades de atención en los aspectos relacionados con la educación en salud de los programas para remitir la información relevante a la jefatura de la EPS. (anexos D, E, F, G)
- Tomar decisiones que permitan mejora las condiciones del servicio de educación brindado a los usuarios.
- Diseñar directrices que le permitan a las unidades de atención unificar criterios en la educación.
- Realizar devoluciones a las unidades de atención que les permita autoevaluar el componente educativo.
- Garantizar las condiciones para la prestación de las actividades educativas en los programas de detección temprana
- Capacitar al personal en las nuevas acciones a seguirse en el desarrollo de las actividades educativas.
- Participar activamente en reuniones que involucren tanto al personal administrativo como operativo de las acciones educativas de detección temprana.

Nivel 3: Unidades de Atención IPS – ESE, coordinadores unidad:

Funciones:

- Desarrollar los contenidos del componente educativo en las acciones de detección temprana.
- Suministrar en los registros asignados la información requerida por la coordinación de la IPS y la EPS con respecto a la educación que ofrecen. (anexos H, I, J)
- Proponer acciones que permitan el mejoramiento continuo de las actividades educativas.
- Participar en las capacitaciones y reuniones que se ofrezcan desde las coordinaciones de las IPS y desde la misma EPS.

10.6 DESARROLLO OPERACIONAL

- El contenido del programa para Detección Temprana de Alteraciones en el Embarazo tendrá una duración de cuatro sesiones con dos horas de duración.
- Cada tema debe tener un objetivo que describa lo que espera conseguirse en esa sesión, que sea medible.
- Las sesiones deben llevarse de acuerdo a la metodología del dialogo de saberes, para esto se enuncia tema a desarrollar y se inicia socialización desde todos los saberes presentes para irse así construyendo el conocimiento.

Descripción de las actividades educativas a desarrollar en las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo:

Actividad Nº 1: Detección Temprana alteraciones en el embarazo

TEMA	CONTENIDOS	RESPONSABLE	TIEMPO (MINUTOS)
Deberes y derechos del usuario	Normas	Trabajo Social	30
Cambios Físicos en la Gestación	Sist. Digestivo	Médico	60
	Sistema Respiratorio		
	Sistema Circulatorio		
	Sistema Nervioso		
	Sistema Genital		
	Signos de Alarma		
Cambios Psicológicos Gestación	Cambios Emocionales	Psicología	30
	Sexualidad		
	Sistemas de Apoyo		

Actividad N° 2: Detección Temprana alteraciones en el embarazo

TEMA	CONTENIDOS	RESPONSABLE	TIEMPO (MINUTOS)
Estimulación Vínculo Afectivo	Importancia y Efectos de la estimulación	Psicología	60
	Técnicas de Estimulación		
	Trinomio Afectivo		
Nutrición durante la Gestación	Generalidades Nutricionales en la Gestación	Nutricionista	40
	Alimentación Balanceada		
	Guía Alimentaría		
Salud Oral durante la Gestación	Cuidado Oral	Higiene Oral	20
	Signos y Síntomas de alarma		

Actividad N° 3: Detección Temprana alteraciones en el embarazo

TEMA	CONTENIDOS	RESPONSABLE	TIEMPO (MINUTOS)
Cambios Psicológicos en el post parto	Entorno Personal	Psicología	30
	Entorno Familiar		
	Entorno Social		
Gestación y Familia	Lazos familiares	Trabajo Social	40
	Fomento del Buen trato		
	Reinicio Labores		
Preparación al Parto	Inicio Trabajo Parto	Enfermera Profesional	50
	Duración Trabajo Parto		
	Parto vaginal/Cesárea		

Actividad N° 4: Detección Temprana alteraciones en el embarazo

TEMA	CONTENIDOS	RESPONSABLE	TIEMPO (MINUTOS)
Cuidados en el post parto y el Recién nacido	Cuidados Físicos	Enfermera Profesional	40
	Puericultura		
Planificación Familiar	Anticoncepción	Enfermera Profesional	40
	Métodos Anticonceptivos		
	Cubrimiento según POS		
Lactancia Materna	Beneficios para el Trinomio	Nutricionista	40
	Técnicas		
	Recomendaciones		

Actividades Detección Temprana Alteraciones en el crecimiento y Desarrollo del Menor de 10 años.

Las actividades comprenden solo a los niños hasta los cinco años, de los seis a los nueve se recomienda realizar el control individual, ya que la experiencia enseña que la inasistencia en estas edades es mayor.

Estas actividades se realizan dentro del control grupal que realiza la enfermera coordinadora y debe tener un tiempo de duración de 15 minutos por profesional, preferiblemente antes del control con ala escala abreviada del desarrollo.

Descripción de las actividades educativas a desarrollar en las acciones de detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años:

RANGO DE EDAD	TEMA	CONTENIDOS	RESPONSABLE
1 – 3 meses	Vinculo Afectivo	Llanto	Psicología
		Satisfacciones	
	Lactancia I	Beneficios	Nutrición
		Técnicas	
	Cuidado Oral	Aseo	Higiene Oral
		Infecciones	
	Prevención Accidentes	Cuidados Hogar Vacunación	Personal de Enfermería
4 – 6 meses	Relaciones Afectivas	Separaciones Familia	Psicología
		Destete Nocturno	
	Lactancia II	Regulación Horarios	Nutrición
		Ambientes	
	Prevención Accidentes	Vacunas	Personal de Enfermería
7 – 9 meses	Angustia por Separación	Ansiedades	Psicología
		Objeto Transicional	
	Alimentación	Lactancia	Nutricionista
		Alimentación Complementaria	
	Higiene Bucal	Técnicas cepillado	Higiene Oral
		Higiene Respiratoria	
	EDA	Manejo	Personal de Enfermería
		Prevención	
10 – 12 meses	Autonomía	Desarrollo Autónomo	Psicología
		Normas	
	Autoalimentación	Presentación Alimentos	Nutricionista
		Número comidas	
	Erupción Dientes	Cuidados	Higiene Oral
		Respiradores Orales	
	Cuidados en Hogar	Prevención	Personal de Enfermería
		vacunas	

Pasa

Viene

RANGO DE EDAD	TEMA	CONTENIDOS	RESPONSABLE
13 – 17 meses	Normas	Manejo del No	Psicología
		Pataletas	
	Hábitos Alimenticios	Hábitos Familiares	Nutrición
		Autoalimentación	
	Cuidados Orales	Piezas Dentarias	Higiene Oral
		Sellantes	
	Posturas	Manejo posturales	Personal de Enfermería.
		Prevención	
19 – 24 meses	Socialización	Autoestima	Psicología
		Relación con el Otro	
	Autoalimentación	Compra Alimentos	Nutrición
		Masticación	
	Ortopedia	Pie Plano	Personal de Enfermería
		Higiene	
25 – 36 meses	Inquietudes	Escolarización	Psicología
		Guardería	
	Loncheras	Golosinas	Nutrición
		Complemento/Suplemento	
	Alergias	Cuidados	Profesional de Enfermería
		Acciones Preventivas	
37 – 48 meses	Cambios Emocionales	Enamoramientos	Psicología
		Terrores Nocturnos	
	Mal Nutrición	Bajo Peso	Nutrición
		Sobre Peso	
	Higiene Oral	Uso Cepillo, seda dental	Higiene Oral
		Uso enjuagues	
	Accidentes	Barrio	Personal de Enfermería
		Escuela	
49 -60 meses	Promoción	Buen trato	Psicología
		Prevención abuso sexual	
	Alimentación	Escolar/Deportista	Nutrición
	Cuidado Dental	Dientes Permanentes	Higiene Oral
		Abuso Sexual	Profesional de Enfermería
	Prevención Salud	Refuerzo vacunación	

Lapso Ejecución: Se acordara con cada enfermera profesional, coordinadora de promoción y prevención, de cada IPS el horario y tiempo de desarrollo de las cuatro sesiones según características de sus usuarios.

Es importante anotar que actualmente se desarrollan en el programa de detección temprana de alteraciones en el embarazo ocho actividades de

trabajo lo que puede ser una de las causas de la inasistencia de las pacientes a las actividades; la propuesta actual rebaja a cuatro estas actividades procurando disminuir así la inasistencia.

La educación para detección temprana de alteraciones en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años se desarrollara dentro de los controles grupales realizados por enfermería, según edades así: una actividad cada tres meses para los menores de un años, total cuatro, tres actividades educativas al año para los niños de uno a dos años, cuatro actividades al año para los niños de dos a cuatro años, cuatro actividades al año para los niños de cinco a siete años y tres actividades al año para los niños de ocho a nueve años (ver esquema norma técnica, Pag. 24).

10.7 ESTRUCTURA OPERATIVA

- Cada sesión debe tener en cuenta los siguientes elementos:
- Recibimiento de los usuarios
- Verificación asistencia
- Comunicación del objetivo del programa a los usuarios
- Presentación de los Participantes
- socialización del tema
- Desarrollo de la actividad
- Actividad exploratoria
- Actividad de desarrollo
- Actividad culminatoria
- Actividad evaluativa

10.8 REGISTROS

- Se continuará utilizando RIPS.

- Todas las unidades utilizarán una planilla de citación común para todas las IPS, con datos como: programa, fecha actividad, nombre usuaria, teléfono (mínimo dos números) y observaciones (anexo K).
- Instrumento para anexar a la historia clínica del usuario donde conste la asistencia a la actividad educativa del programa, con datos como: fecha, hora, actividad, responsable y observaciones; para cada una de las seis sesiones educativas (anexo L).
- Evaluación de la Actividad: preguntas cerradas con respecto a: temática, metodología, horario actividad y acompañamiento facilitador (anexo M)

10.9. EVALUACIÓN

A través de un instrumento se recogerá la información con respecto a: justificación pertinencia y relevancia, del programa con el objeto de determinar debilidades y fortalezas, aprendizajes de los participantes; hechos todos que sirvan para la organización y estructuración de los siguientes niveles.

BIBLIOGRAFÍA

CONGRESO DE LA REPUBLICA . Ley 100 de 1993, Diciembre 23, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Santa fe de Bogotá: El Congreso, 1993.

MINISTERIO DE SALUD. Acuerdo 117 de 1998, Diciembre 29, por el cual se Especifica las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en Salud Pública, se deben fijar estrategias para inducir la demanda a estos servicios, garantizando las coberturas mínimas.

MINISTERIO DE SALUD. Resolución 412 de 2000, Establece las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y de obligatorio cumplimiento. Adopta las Normas Técnicas y Guías de Atención para el desarrollo de las acciones de Protección Específica, Detección temprana y la atención de Enfermedades de interés en Salud Pública.

REALPE, Cecilia; ESCOBRA, Gloria Mercedes y Otros. Utilización del programa de promoción y prevención en las empresas promotoras de salud y administradoras del régimen subsidiado de Manizales, Colombia, 2001-2002 Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2005. © 1993-2004 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

VALENCIA, Fabio. Ley 100 de seguridad social y sus decretos reglamentarios. 2 ED. Colombia. 1993. 1132 p.

VIDELA, Mariela, Intervención psicológica en salud comunitaria. Buenos Aires. Ediciones cinco. 1998.

EGGEN, Paúl y KAUCHAK, Donald, Estrategias docentes. Fondo de cultura económica Argentina, S.A. 1999.

REIGELUTH, Charles M, Diseño de la instrucción. Teorías y modelos. Ediciones santillana. Madrid 1999

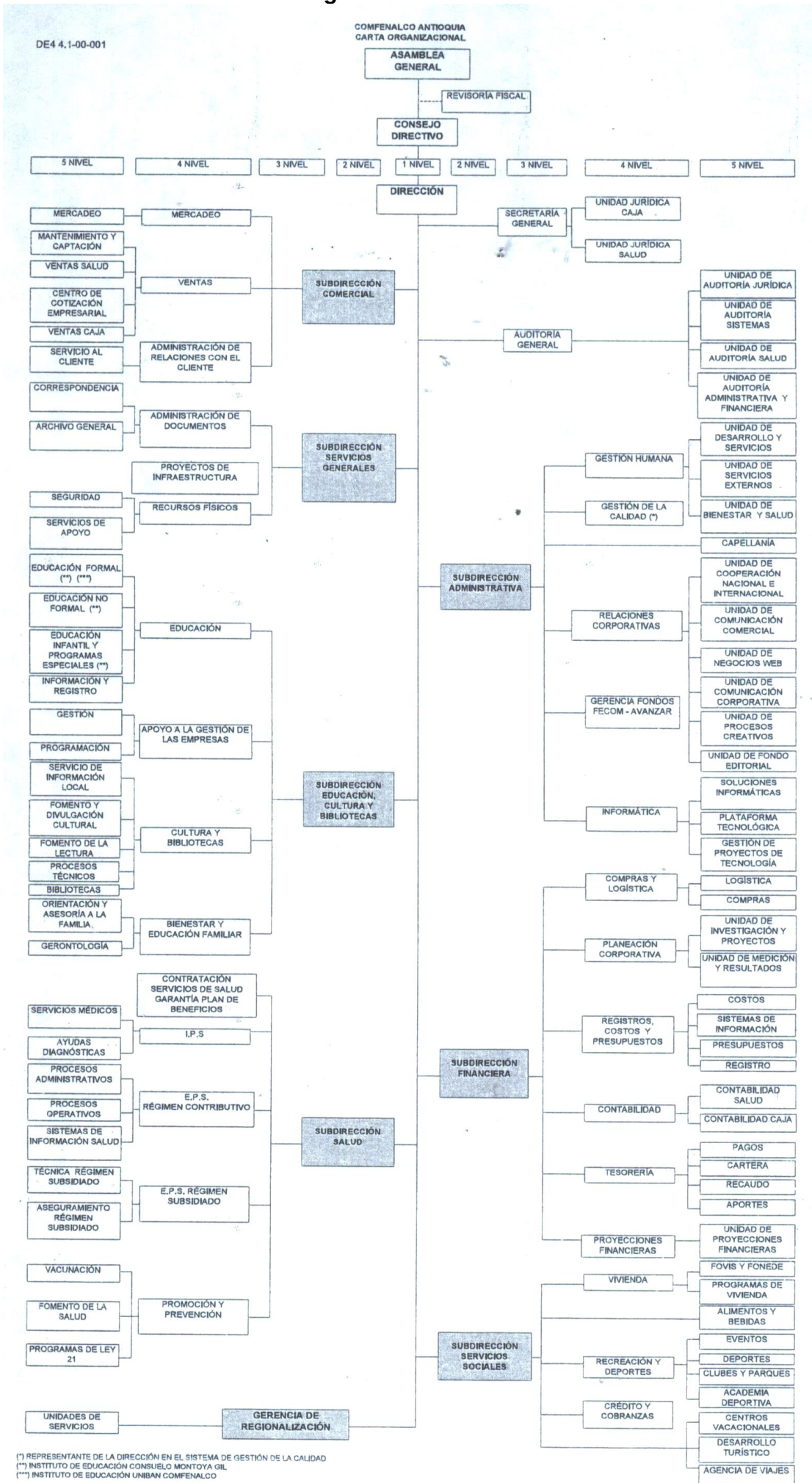
MINISTERIO DE SALUD, INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR, UNICEF – COLOMBIA. Plan Decenal para la Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 1998-2008. MinSalud, Santa Fé de Bogotá, D.C. 1998. p.43.

<http://colombiamedica.univalle.edu.co/Vol33No3/EPS.htm>

<http://72.14.203.104/search?q=cache:1xnk0cxfCFEJ:www.presidencia.gov.co/decretoslinea/1990/agosto/02/dec1760021990.pdf++primer+nivel+de+atencion+en+salud&hl=es&gl=co&ct=clnk&cd=2>

ANEXOS

ANEXO A
Estructura Organizativa de COMFENALCO



ANEXO B

Cuestionario para conocer las expectativas de COMFENALCO EPS con respecto al componente educativo que se debe desarrollar en los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

1. Que importancia tiene para usted, como cabeza de los programas, el componente educativo de los mismos.
2. Que debía mejorarse con respecto a este componente.
3. Que se tiene ya hecho en COMFENALCO con respecto a esto.
4. Que temas educativos considera necesario trabajar en los programas de crecimiento y desarrollo para los menores de un año y para prenatal.
5. Quien considera ud. debe realizar la educación en estos temas, con que criterios se selecciona actualmente esta persona.

ANEXO C

Cuestionario para IPS régimen contributivo y régimen subsidiado EPS COMFENALCO Antioquia en la prestación de los servicios del componente educativo de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

1. Como se realizan en su unidad las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.
2. El componente educativo de cada uno de los programas de detección temprana como son desarrollados.
3. En los dos programas de detección temprana se tiene por escrito algún manual o tipo de instrucción que permita desarrollar las actividades educativas de estos de manera programada.
4. Los usuarios conocen los días y las horas en que se realizan las actividades de educación en los programas de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años
5. Que estrategias utiliza para captar los usuarios y que asistan a las actividades educativas de los programas de detección temprana.
6. Con que recurso humanos cuenta la unidad de atención para la realización de las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y en el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años.

ANEXO D

Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS:

1. Cobertura de las Actividades Educativas en las Acciones de Detección de Alteraciones en el Embarazo y el Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 10 años en las IPS.

ACTIVIDADES	DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EMBARAZO			DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS		
	CITADOS	ASISTENTES	%	CITADOS	ASISTENTES	%
ACTIVIDAD N° 1						
ACTIVIDAD N° 2						
ACTIVIDAD N° 3						
ACTIVIDAD N° 4						
ACTIVIDAD N° 5						
ACTIVIDAD N° 6						
ACTIVIDAD N° 7						
ACTIVIDAD N° 8						
ACTIVIDAD N° 9						

BIOSIGNO IPS _____

ESE METROSALUD _____

ANEXO E

Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS:

2. Búsqueda de pacientes inasistentes a las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, en las unidades de atención.

BIOSIGNO IPS_____ ESE METROSALUD_____

PROGRAMA	LLAMADAS REALIZADAS	LLAMADAS EFECTIVAS	%	OBSERVACIONES
DETECCION DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO				
DETECCION DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS				
TOTAL				

ANEXO F

Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS:
3. Resultado evaluación actividades educativas realizadas en las unidades de atención.

BIOSIGNO IPS_____ ESE METROSALUD_____

ACTIVIDAD	DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO					DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS				
	TEMA	PARTICIPACION	MATERIALES	FACILITADOR	HORARIO	TEMA	PARTICIPACION	MATERIALES	FACILITADOR	HORARIO
ACTIVIDAD N 1										
ACTIVIDAD N 2										
ACTIVIDAD N3										
ACTIVIDAD N4										
ACTIVIDAD N5										
ACTIVIDAD N6										
ACTIVIDAD N 7										
ACTIVIDAD N8										
ACTIVIDAD N9										

Nota: coloque dentro del cuadro la letra que indique la evaluación obtenida E= excelente, B=bueno, R=regular y M=malo

ANEXO G

Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS:

4. Conocimientos adquiridos por los usuarios en las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en el embarazo y el crecimiento y desarrollo del menor de 10 años de las unidades de atención.

BIOSIGNO IPS

BIOSIGNO IPS _____

ESE METROSALUD _____

ACTIVIDAD	DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO					DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS				
	TOTAL PREGUNTAS FORMULADAS	TOTAL RESPUESTAS ACERTADAS	%	TOTAL RESPUESTAS ACERTADAS	%	TOTAL PREGUNTAS FORMULADAS	TOTAL RESPUESTAS ACERTADAS	%	TOTAL RESPUESTAS ACERTADAS	%
ACTIVIDAD N° 1										
ACTIVIDAD N° 2										
ACTIVIDAD N° 3										
ACTIVIDAD N° 4										
ACTIVIDAD N° 5										
ACTIVIDAD N° 6										
ACTIVIDAD N° 7										
ACTIVIDAD N° 8										
ACTIVIDAD N° 9										
TOTAL										

ANEXO H

Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS:

5. Resumen porcentaje cobertura de las actividades educativas realizadas en las IPS

BIOSIGNO IPS _____ ESE METROSALUD _____

ACTIVIDAD (%)	DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO	DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENRO DE 10 AÑOS
ACTIVIDAD N° 1		
ACTIVIDAD N° 2		
ACTIVIDAD N° 3		
ACTIVIDAD N° 4		
ACTIVIDAD N° 5		
ACTIVIDAD N° 6		
ACTIVIDAD N° 7		
ACTIVIDAD N° 8		
ACTIVIDAD N° 9		
TOTAL		

ANEXO I

Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS:

6. Resumen búsqueda de pacientes inasistentes a las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en las unidades de atención.

ACTIVIDADES	DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO		DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS	
	BIOSIGNO IPS	METROSALUD	BIOSIGNO IPS	METROSALUD
LLAMADAS REALIZADAS				
LLAMADAS EFECTIVAS				
TOTAL				

Observaciones:

ANEXO J

Formato para remitir de las unidades de atención a las coordinaciones de las IPS:

7. Resumen conocimientos adquiridos por usuarios a las actividades educativas de las acciones de detección temprana de alteraciones en las unidades de atención.

ACTIVIDADES	DETECCION TEMPRANA DE ALTERACIONES EN EL EMBARAZO		DETECCION TEMPRANA DEALTERACIONES EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS	
	BIOSIGNO IPS	METROSALUD	BIOSIGNO IPS	METROSALUD
PREGUNTAS FORMULADAS				
PORCENTAJE				
RESPUESTAS ACERTADAS				
PORCENTAJE				
TOTAL				

**ANEXO K
PLANILLA CITACIÓN.**

Programa Acciones de Detección Alteraciones en el Embarazo.

Fecha Llamada:

Fecha Actividad:

Responsable:

NOMBRE	AFILIACIÓN	TELÉFONO		OBSERVACIONES			
		Nº 1	Nº 2	NC	OC	DR	CA

Total llamadas realizadas:

Total llamadas confirmada asistencia:

Nota: NC: No contestan OC: Ocupado DR: Dejó Razón CA: Confirma asistencia

ANEXO L
REGISTRO ASISTENCIA ACTIVIDAD EDUCATIVA.

Nombre:
Nº Identificación:
Teléfono:
Programa:

FECHA	HORA	TEMA ACTIVIDAD	RESPONSABLE	OBSERVACIÓN

ANEXO M
EVALUACIÓN ACTIVIDAD EDUCATIVA

Fecha:
Programa:
IPS:

Su opinión es muy importante, marque con una X la calificación que le da a las siguientes preguntas:

E = Excelente B = Bueno R = Regular M = Malo

Preguntas	Respuesta			
1. El tema tratado le pareció	E	B	R	M
2. El espacio dado para su participación fue	E	B	R	M
3. En su opinión los elementos para desarrollar las actividades son:	E	B	R	M
4. La participación del facilitador estuvo	E	B	R	M
5. El horario para las actividades es<.	E	B	R	M

Observaciones:

