



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ
FACULTAD DE MEDICINA
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
**“IMPACTO DE LA IMPLEMENTACION DE LA GPC DE
CONTROL PRENATAL CON METODOLOGIA
EDUCATIVA EN EL GRADO DE INFORMACIÓN A LOS
MÉDICOS FAMILIARES DE LA UMF No 47, SAN LUIS
POTOSI S.L.P.”**

TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:
PALOMA CASTILLA BALDERAS.
Residente de tercer grado de la Especialidad en Medicina
Familiar.

Matricula 98253393.

SAN LUIS POTOSÍ, S.L.P.

2015 – 2018





AUTORIZACIONES

Dra. Pilar Fonseca Leal
Jefa de Postgrado de la Facultad de Medicina de la
U.A.S.L.P.

Dra. Gabriela Virginia Escudero Lourdes.
Coordinador Auxiliar de Educación en Salud
Delegación San Luis Potosí

Dr. Carlos Vicente Rodríguez Pérez
Coordinador de Educación Médica e Investigación
en Salud, Unidad de Medicina Familiar No. 47 del
IMSS en San Luis Potosí.





Dra. Dora María Becerra López
Profesora Titular de la Especialidad en Medicina
Familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 47 del
IMSS en San Luis Potosí.

Dra. María Teresa Ayala Juárez
Profesora Adjunta de la Especialidad de Medicina
Familiar, Unidad de Medicina Familiar No. 47 del
IMSS en San Luis Potosí.





“IMPACTO DE LA IMPLEMENTACION DE LA GPC DE CONTROL PRENATAL CON METODOLOGIA EDUCATIVA EN EL GRADO DE INFORMACIÓN A LOS MÉDICOS FAMILIARES DE LA UMF No 47, SAN LUIS POTOSI S.L.P.”

Número de registro:

R-2016-2402-31

TRABAJO PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

PRESENTA:

PALOMA CASTILLA BALDERAS

Residente de tercer grado de la Especialidad en Medicina Familiar.

ASESOR

DR. GAD GAMED ZAVALA CRUZ

Asesor Metodológico, Clínico y Estadístico
Especialista en Medicina Familiar.

Profesor Titular del Curso de Especialización en Medicina Familiar, Unidad Medicina Familiar No. 47 del IMSS en San Luis Potosí.

AUTOR**DRA. PALOMA CASTILLA BALDERAS**

Médico Residente Especialidad en Medicina Familiar.
Adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 47 en
San Luis Potosí.

ASESOR**DR. GAD GAMED ZAVALA CRUZ**

Asesor Metodológico, Clínico y Estadístico
Especialista en Medicina Familiar.
Profesor Titular del Curso de Especialización en
Medicina Familiar, Unidad Medicina Familiar No. 47 del
IMSS en San Luis Potosí.

AGRADECIMIENTOS.

Sin duda alguna por todo su amor y apoyo incondicional a lo largo de toda mi vida y mi carrera profesional...a mí padre Gerardo Castilla Céspedes y a mí madre Paloma Balderas Calderón.

Gracias a ti Marco U. Martínez Martínez por ser parte de esta nueva etapa en mi vida.

RESUMEN.

“IMPACTO DE LA IMPLEMENTACION DE LA GPC DE CONTROL PRENATAL CON METODOLOGIA EDUCATIVA EN EL GRADO DE INFORMACIÓN A LOS MÉDICOS FAMILIARES DE LA UMF No 47, SAN LUIS POTOSI S.L.P.”

CASTILLA BALDERAS P¹ - ZAVALA CRUZ G²

1. Médico Residente de Medicina Familiar UMF 47 IMSS SLP, cossette_nemo@hotmail.com 2. Médico Familiar, Profesor Titular del Curso de Especialización en Medicina Familiar para Médicos Generales del IMSS, Diplomado en Investigación, Diplomado en Profesionalización Docente, Diplomado de Tutores en Línea, Maestrante en Educación.

Introducción: El desarrollo de guías de práctica clínica (GPC) en los distintos sistemas de salud, no ha reflejado los cambios necesarios para una atención de calidad al paciente basada en la mejor evidencia disponible y una mejoría en su estado de salud; sin embargo, se ha demostrado que la implementación de GPC a través de estrategias y técnicas educativas como los recordatorios (escritos o en forma electrónica) han mostrado mejoría en la salud del paciente, un aumento en el apego a las mismas así

también una mejor calidad en la atención a la salud.⁽⁵⁾⁽⁷⁾⁽⁹⁾ 2. **Objetivo:** Determinar el efecto de una estrategia educativa en base al grado de información y de apego de la GPC de control prenatal en los médicos familiares de la unidad de medicina familiar No 47. **Material y Métodos:** Tipo de estudio y diseño de estudio: - Cuasi experimental, intervención, longitudinal, prospectivo. Unidad de investigación: médicos familiares de la unidad de medicina familiar No 47. Límite de tiempo: - 6 meses. Muestra: se obtuvo una muestra de 36 médicos familiares a los cuales: 1) se identificó el estilo de aprendizaje de los médicos familiares participantes a través del instrumento de Honey-Alonso (anexo 11.3); 2) se determinó el grado de información acerca de la GPC de control prenatal de cada uno de los médicos familiares con la herramienta construida para este estudio (anexo 11.6) y al mismo tiempo; 3) se determinó el grado de apego a la guía de práctica clínica de control prenatal por parte de los médicos familiares de la UMF No 47 a través de la herramienta “evaluación de la calidad de atención médica en base

al apego a la GPC de control prenatal” (anexo 11.11) para posteriormente; 4) a través de una estrategia de aprendizaje basada en el constructivismo; a cada uno de los médicos familiares de acuerdo a su estilo de aprendizaje encontrado (teórico, pragmático, reflexivo, activo) se le aplicó la técnica educativa predominante para su estilo de aprendizaje (anexo 11.7, 11.8, 11.9 y 11.10) para mejorar el grado de información y de apego a la GPC de control prenatal; 5) a los 6 meses se determinó nuevamente el grado de información acerca de la GPC de control prenatal (anexo 11.6); y el grado de apego a la GPC por parte de los médicos de primer nivel de atención (anexo 11.11). La herramienta construida para determinar el grado de información se construyó a través de una ronda de expertos. Y para determinar el grado de apego a la guía de práctica clínica se utilizó la herramienta llamada: evaluación de la calidad de atención médica en base al apego a la GPC de control prenatal del primer nivel de atención, la cual está presente en los indicadores de los procesos de salud enfermedad de la atención materna.

Se realizó un análisis con medidas de tendencia central y análisis inferencial con la U de Mann-Whitney. **Resultados:** Participaron 36 médicos familiares de los cuales 19 fueron mujeres (53%), promedio de edad 34 años, 61% certificados, 10.6 años en promedio de profesión como médico y 9.2 años de antigüedad en el IMSS; la mayoría el 78% su estilo de aprendizaje fue reflexivo y el resto teórico. Se comparó las calificaciones pre y post estrategia educativa (6 ± 2 y 10 ± 1.2 , respectivamente) y encontramos diferencias estadísticamente significativa ($p < 0.0001$). No se identificó correlación entre los años de profesión y la calificación pre estrategia educativa, tampoco se encontró diferencia entre la asistencia a congresos, la certificación vigente y el estilo de aprendizaje con la calificación obtenida antes de la estrategia educativa aplicada, al comparar el apego a la GPC de control prenatal por parte del médico familiar pre y posterior a la aplicación de la estrategia educativa no se encontró diferencias estadísticamente significativas con una $p=0.13$. **Conclusiones:** La presente estrategia de aprendizaje

basada en el estilo de aprendizaje, mejoró el grado de información de las GPC con una $p < 0.0001$, y un coeficiente de aprendizaje del 32%.

INDICE

1.MARCO

TEÓRICO.....1

1.1INTRODUCCION.....1

1.2ANTECEDENTES.....5

1.3 MARCO CONCEPTUAL..... 9

2.PLANTEAMIENTO DEL

PROBLEMA.....29

3.JUSTIFICACION.....32

4.OBJETIVOS.....34

4.1.OBJETIVO

GENERAL.....34

4.2. OBJETIVOS

ESPECÍFICOS.....34

5.HIPÓTESIS.....36

6.MATERIAL Y METODOS37

6.1. TIPO DE

ESTUDIO.....37

6.2 DISEÑO DE ESTUDIO.....37

6.3 POBLACION, LUGAR Y TIEMPO DE ESTUDIO.....	37
6.4 TIPO DE MUESTREO.....	37
6.5 CRITERIOS DE SELECCIÓN.....	39
6.5.1 INCLUSION.....	39
6.5.2 EXCLUSION.....	39
6.5.3 ELIMINACION.....	40
6.6 DEFINICION DE VARIABLES.....	41
6.7 PROCEDIMIENTO PARA CAPTAR LA INFORMACION.....	42
6.8 PLAN DE ANALISIS ESTADISTICO.....	45
6.9 RECURSOS.....	46
6.10 CONSIDERACIONES ETICAS.....	47
7.RESULTADOS.....	48

8.DISCUSION.....	60
9. CONCLUSION Y SUGERENCIAS.....	64
10. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	67
11. ANEXOS.....	73
11.1.CRONOGRAMA.....	73
11.2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	74
11.3. INSTRUMENTOS Y HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.....	82