

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 1 de 12

CÓDIGO: _____

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de presentación:	Día	26	Mes	04	Año	2024
-------------------------------	-----	----	-----	----	-----	------

Título del producto:

**PLAN DE MEJORA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
MATERNO-PERINATAL EN IPS GRUPO AVA: VALORACIÓN DE LA
CALIDAD Y HUMANIZACIÓN, SEGÚN RUTA INTEGRAL DE
ATENCIÓN – RIA**

Nombre completo	Eliana Patricia Jimenez Betancourth			
Rol (seleccione uno)	Joven investigador	x	Estudiante	2 Semestre
Facultad o Departamento Académico	Facultad de administración			
Link del CvLAC actualizado				
Correo electrónico	Eliana_jb08@hotmail.com			
Cédula de Ciudadanía	11.053.606.401	Celular	+ 57 313 443 7848	

Firma:

Nombre: ELIANA PATRICIA JIMENEZ

Facultad: Administración

Autor

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 2 de 12

TÍTULO DEL PRODUCTO

**PLAN DE MEJORA EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO-PERINATAL EN IPS
GRUPO AVA: VALORACIÓN DE LA CALIDAD Y HUMANIZACIÓN, SEGÚN RUTA INTEGRAL DE
ATENCIÓN – RIA**

RESUMEN

Este estudio se enfoca en evaluar los atributos de calidad en la atención integral a mujeres gestantes en una **IPS privada** de primer nivel en Boyacá, utilizando la Guía operativa del Ministerio de Salud y Protección Social del **2015**, en respuesta a la **Ley 1751 de 2015** y la **Política Integral en Salud (PAIS)**. Se busca establecer un plan de mejora a partir del análisis de procesos y actividades en atención materno-perinatal. Se encontró que la IPS cumple con el 65% de los procesos de calidad y humanización y un no Cumplimiento del 35% de los atributos, debido a falta de documentación actualizada, bases de datos incompletas y carencia de programas de control de riesgo y claridad en procesos de priorización. Se propone un plan de mejora con acciones específicas como tener una base de datos completa, usar tecnología digital para comunicación y citas, revisar protocolos, desarrollar herramientas de auditoría, y documentar programas de control de riesgo y humanización. Los actores involucrados en la implementación incluyen líderes de *call center*, calidad, gestión de riesgo, coordinador de servicio y directores médico y comercial.

ABSTRACT

This research focuses on assessing the quality attributes of comprehensive care for pregnant women at a first-level private healthcare facility in Boyacá. It utilizes the 2015 Operational Guide from the Ministry of Health and Social Protection in accordance with **Law 1751 of 2015** and the **Comprehensive Health Policy (PAIS)**. The objective is to establish an improvement plan based on an analysis of processes and activities in maternal-perinatal care. Findings reveal that while the IPS complies with 65% of quality and humanization processes, it lacks in accessibility, security, and humanization due to outdated documentation, incomplete databases, and absence of risk control programs and clarity in prioritization processes. Proposed improvement actions include establishing a comprehensive and up-to-date database, leveraging digital technology for communication and scheduling, revising protocols, creating audit tools, and documenting risk control and humanization programs. Key actors involved in implementation encompass leaders from the call center, quality assurance, risk management, service coordination, as well as medical and commercial directors.

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 3 de 12

PALABRAS CLAVE

Plan de mejora, atributos de calidad y humanización

KEYWORDS

Improvement plan, quality attributes and humanization.

INTRODUCCIÓN

El sistema de salud colombiano exige que los actores de salud, principalmente, las instituciones de salud establezcan procesos organizacionales fundamentales, para el desempeño de estas, promuevan el mejoramiento continuo y apliquen las intervenciones de detección temprana y protección específica de la población vulnerable (Hoyos L, 2019). Esto incluye garantizar la calidad de los servicios y la humanización de la atención para asegurar una experiencia satisfactoria y digna para los pacientes y sus familias. En respuesta a esta necesidad, se han implementado planes y políticas dirigidos a la atención integral del paciente y familia, así como, al mejoramiento continuo de la calidad e intervenciones adaptadas a las necesidades y particularidades de la población objeto (Prudencio P., 20218). Actualmente, los conceptos de calidad y humanización son importantes para promover el bienestar, garantizar los principios de universalidad y equidad en la ampliación de la cobertura de servicios y mejorar las capacidades del personal de salud. A pesar de los avances y mejoramiento de los indicadores de morbilidad materno perinatal, la inequidad en el acceso a los servicios persiste, especialmente en las áreas rurales y entre poblaciones vulnerables, debido a barreras identificadas en la calidad y humanización de la atención y la falta de coordinación entre los diferentes actores del sistema (Mayorga, 2012).

En este contexto, hasta el año 2015, el estado colombiano a partir de la Ley 1751 promulga la salud como derecho fundamental e insta el fortalecimiento del SGSSS a través de la implementación de la Política Integral en Salud (PAIS), centrada en la atención a la gestante y con enfoque de Atención primaria, dando prioridad a la gestión integral del riesgo en salud y la equidad en la prestación de servicios. En el marco de respuesta a este requerimiento también se establece la valoración de la calidad y humanización de las atenciones de protección específica y detección temprana a mujeres gestantes, niños en la Ruta Integral de Atenciones para identificar prioridades,

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 4 de 12

gestionar cambios en los procesos de atención y resultados en salud, y considerando los atributos de calidad como accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad, continuidad y humanización. Para lo cual los actores de salud cuentan con una guía operativa y técnicas de valoración (Morocho, 2021).

El objetivo de este trabajo es elaborar un plan de mejoramiento para la prestación de servicios de la salud materno perinatal, en una institución de salud de primer nivel del departamento de Boyacá a partir de la revisión documental de procesos, procedimientos y lineamientos para la identificación de fortalezas, oportunidades de mejora de los atributos de accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad, continuidad y humanización.

ESTADO DEL ARTE

Uno de los desafíos fundamentales que enfrenta el sistema de salud colombiano radica en la prestación de servicios de alta calidad y en la imperiosa necesidad de garantizar su humanización. En respuesta a esta necesidad, se han establecido diversos planes y políticas públicas a nivel nacional, entre los que destacan el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS) 2022 – 2027 y el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022 – 2031. Además, se han implementado la Política Integral de Salud y la Política Nacional de Humanización de la Salud.

Estos lineamientos están orientados a promover una atención en salud centrada en la persona, la familia y la comunidad, incentivando la participación social como un mecanismo clave para el mejoramiento continuo de la prestación del servicio. Se destaca aún más la importancia del enfoque de Atención Primaria de Salud, salud familiar, equidad y paz, teniendo en cuenta las diferencias territoriales y poblacionales. Es fundamental reconocer y abordar estas disparidades para garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios de salud de calidad, independientemente de su ubicación geográfica o características demográficas.

Este contexto, se refuerza en el actual plan de desarrollo nacional “Colombia potencia de Vida” el cual implementa un modelo preventivo, predictivo y resolutivo, incentivando la participación activa en la formulación de planes de salud territoriales y promoviendo acciones para aumentar las capacidades de los actores del sistema de salud Entidades administradoras de planes de

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 5 de 12

beneficio (EAPB), Instituciones de prestación de servicios de salud (IPS), pacientes y familia y para trabajar en el reconocimiento de salud como un derecho fundamental.

Dentro de este contexto, es crucial prestar especial atención a una población vulnerable: las mujeres gestantes. Mejorar los indicadores de morbilidad materna y perinatal no solo es vital para evaluar el progreso humano, sino también para medir la capacidad gubernamental en la construcción de equidad y paz. Es por ello que, desde la promulgación de la Ley estatutaria 1751 de 2015, Colombia ha reforzado su compromiso con la salud como un derecho fundamental.

Este compromiso se refleja en diversos actos administrativos, como las Resoluciones 3100 de 2019 y 544 de 2023, que habilitan servicios de salud, así como en la implementación de herramientas para prácticas clínicas y comunitarias, como lo estipula la Resolución 3280 de 2018. Además, se apuesta por la implementación de Rutas de Atención Integral, especialmente la ruta materno perinatal.

En este sentido, se destaca la importancia de evaluar y mejorar las intervenciones dirigidas a las instituciones que atienden a esta población en riesgo. Este enfoque no solo contribuye al bienestar de las mujeres gestantes, sino que también fortalece el sistema de salud en su conjunto y promueve la equidad y la paz en el país.

Se destaca la importancia de evaluar el control prenatal como una estrategia fundamental para mejorar la salud materno-perinatal. Además, se analizan las competencias técnicas y cognitivas del personal de enfermería, con un enfoque en proporcionar un cuidado integral y humanizado (Morocho, 2021).

Por otro lado, Prudencio (2018) resalta la necesidad de no solo contar con habilidades técnicas en la atención de las gestantes, sino también de garantizar un enfoque humano en el servicio, haciendo hincapié en la importancia de la humanización.

Asimismo, Castro (2022) identifica deficiencias en la prestación del servicio en cuanto a la humanización, basándose en la escasa o nula satisfacción reportada por las pacientes en sus investigaciones.

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 6 de 12

La calidad del control prenatal se ve comprometida por diversas razones, como omisiones en la atención, derivaciones a otros servicios o especialistas, y fallos en la respuesta administrativa para aplicar los lineamientos básicos de atención en salud. Es crucial considerar el control prenatal como una atención básica y primaria que tiene como objetivo reducir los riesgos en salud materna (Bayona, 2016).

Se han observado obstáculos más pronunciados para acceder a los controles prenatales en poblaciones rurales, étnicas y con bajos recursos económicos. Estos obstáculos dificultan el acceso oportuno y temprano a los controles prenatales y están asociados con un mayor riesgo de morbilidad materna y perinatal (Hernández, 2019).

En términos de la satisfacción de las gestantes con los controles prenatales (CPN) recibidos, se reconoce que la atención durante los CPN, así como el acompañamiento y la orientación brindados durante este proceso y en el momento del parto, mejoran la experiencia de la gestante con el sistema de salud. Además, se han identificado varios desafíos en la atención de los CPN en jóvenes, como la falta de acceso a información, educación y comunicación sobre servicios de salud sexual y reproductiva, la falta de privacidad y la estigmatización por parte de la comunidad y el personal de salud. Otros autores también describen barreras financieras y geográficas para acceder a los servicios de salud en esta población (Sewpaul, 2021).

A nivel nacional, diversos estudios resaltan las barreras de acceso al control prenatal (CPN). Entre estas, se incluyen un sistema de salud poco asequible, (Hoyos L, 2019); limitaciones en la calidad de la atención, la infraestructura y el acceso a información sobre el estado de gestación, (Mayorga, 2012); así como la insatisfacción con el servicio recibido, (Castaño, 2009)

En la actualidad, el Ministerio de Salud y Protección Social ha implementado la Guía Operativa para mejorar la calidad y humanización de la atención en salud dirigida a mujeres gestantes y niños menores de 10 años (Sayyadi, 2020). Esta guía está diseñada para ser aplicada en la Ruta Integral de Atenciones (RIA), con el objetivo de identificar áreas prioritarias, gestionar cambios en los procesos de atención y mejorar los resultados en salud. La guía se centra en atributos

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 7 de 12

fundamentales como accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad, continuidad y humanización.

Dicha guía describe una metodología detallada para evaluar la calidad y humanización en las instituciones de salud. Está dirigida a una variedad de actores dentro del sistema de salud y utiliza técnicas como la valoración de historias clínicas, observación, entrevistas y análisis documental para identificar tanto las fortalezas como las oportunidades de mejora en los servicios de salud destinados a mujeres gestantes y niños menores de 10 años.

METODOLOGÍA

La investigación descriptiva aquí presentada tiene como objetivo recopilar información sobre los procesos y procedimientos utilizados para evaluar la calidad y humanización en la atención a mujeres gestantes en una IPS de primer nivel en salud. El propósito de este estudio es establecer un plan de mejora basado en los hallazgos obtenidos.

Este estudio evalúa los atributos de calidad y humanización en la atención de la salud materna utilizando el análisis documental como una de las técnicas de valoración recomendadas en la Guía Operativa del Ministerio de Salud y Protección Social. El instrumento de recolección de información utilizado es el Anexo 4: Instrumento de recolección de datos para la revisión documental, diseñado específicamente para evaluar la calidad de la atención en salud a mujeres gestantes, recién nacidos, niños menores de diez años.

Una vez recopilados los datos, se lleva a cabo un análisis para identificar los procesos que no cumplen con los estándares establecidos. Se determinan las causas subyacentes y se proponen mecanismos para mejorar la calidad y humanización de la atención integral. Además, se abordan los desafíos que la institución enfrenta en términos de atributos de calidad, como accesibilidad, oportunidad, pertinencia, seguridad, continuidad y humanización.

La matriz de plan de mejora; está conformada por los siguientes ítems:
1. CAUSAS: Se describen las causas que fueron identificadas en los No cumple de la lista de chequeo de la revisión documental.

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 8 de 12

2.FORTALEZAS: Se describe cada una de las fortalezas encontradas en la revisión documental dentro de la IPS.

3. OPORTUNIDADES DE MEJORA: Teniendo en cuenta la causas, y el análisis contenido en la revisión documental de la lista de chequeo y el análisis en la identificación de la causa se plantea las oportunidades de mejora

4. SELECCIÓN DE PROCESOS A MEJORAR: Se articula según los procesos encontrados en el Instrumento de recolección de datos para la revisión documental usado.

5. PRIORIZACION DE LOS PROCESOS A MEJORAR: Teniendo en cuenta que los atributos con mayor porcentaje de no cumplimiento se priorizara las acciones a realizar a corto tiempo.

6. ATRIBUTO: El cual se articuló desde la revisión documental de la lista de chequeo usada y responde a accesibilidad, seguridad, humanización, pertinencia, continuidad, oportunidad.

7. ACCIONES DE MEJORAMIENTO: Teniendo en cuenta las oportunidades de mejora; se plantea diferentes acciones dentro de la IPS que permitan dar cumplimiento a la valoración de la calidad de la atención en salud a mujeres gestantes.

8. PROCESO INSTITUCIONAL RESPONSABLE: Se define quien será el responsable de liderar estas acciones derivadas en el plan de mejora dentro de la IPS.

9. CRONOGRAMA DE APLICACIÓN: se deja planteado un posible cronograma para ser aplicado por la IPS en cuanto al desarrollo del respectivo plan de acción según su priorización.

10. CRONOGRAMA DE SEGUIMIENTO: Se plantea unas fechas tentativas con el fin de validar la adherencia al plan de mejora establecido para dar cumplimiento a la guía de referencia.

La IPS objeto de estudio, denominada Grupo **AVA LABZELL**, es un centro de atención de primer nivel en el departamento de Boyacá. Se destaca por ser un centro de referencia en servicios de patología, imágenes diagnósticas y rutas de identificación temprana de enfermedades. La institución se compromete con el mejoramiento continuo a través de la certificación de sistemas de gestión de calidad, asegurando procesos humanizados, efectivos, seguros e integrales.

DESARROLLO/ ANÁLISIS / RESULTADOS / ARGUMENTACIÓN

A continuación, detallamos el proceso de evaluación documental llevado a cabo en la IPS de estudio en relación con la atención a gestantes, en colaboración con la Coordinadora Médica y los

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 9 de 12

jefes de Servicio. El objetivo principal fue obtener un diagnóstico inicial sobre el cumplimiento de los atributos de calidad, utilizando una lista de verificación compuesta por 23 ítems.

Los resultados revelaron un cumplimiento del 65% de los procesos asociados con los atributos de calidad, distribuidos de la siguiente manera: Accesibilidad 40%; Oportunidad 67%; Seguridad 86%; Continuidad 75%; Humanización 50%; Pertinencia 0% (no aplicable a los procesos de atención a gestantes). *Destaca que Seguridad y Continuidad representan el 60% de los atributos con procesos fortalecidos por la IPS*, lo que demuestra un esfuerzo considerable para mitigar riesgos y eventos adversos en la atención materna. Además, se identificó una atención temprana, conforme al nivel de atención o cumpliendo con la Ruta de Atención Integral según la Resolución 3280 de 2018.

Por otro lado, se observó un **incumplimiento del 35% de los procesos**, siendo más frecuente en el atributo de Accesibilidad con un 60%, seguido por Humanización 50% y oportunidad 33%, continuidad 25% y seguridad 14%. **Entre las deficiencias identificadas destacan:**

- ✓ Falta de actualización de la documentación y/o bases de datos incompletas.
- ✓ Ausencia de estadísticas sobre los tiempos de atención en servicios clave como urgencias y sala de partos.
- ✓ Procedimientos de seguimiento a gestantes no actualizados.
- ✓ Ausencia de valoración de la percepción de satisfacción de las madres gestantes.
- ✓ Dotación básica incompleta en áreas como salas de espera y consultas externas.
- ✓ Falta de definición de procesos de admisión y priorización de atención.
- ✓ Ausencia de verificación de la aplicación de guías y normas técnicas.

A partir de la identificación de estas debilidades, se establecieron las causas subyacentes según la normativa vigente, así como la magnitud de cada una. Este ejercicio proporcionó información crucial para establecer actividades, responsables, fechas de cumplimiento y seguimiento de las oportunidades de mejora, con el fin de garantizar la calidad y humanización en la atención a gestantes. **Las acciones propuestas se enfocan en:**

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 10 de 12

- ✓ Actualización y unificación de bases de datos para un mejor seguimiento de gestantes.
- ✓ Validación de información personal y clínica para una atención pertinente y oportuna.
- ✓ Implementación de canales de comunicación digital para agendar citas y acceder a servicios.
- ✓ Ajuste de protocolos para la Ruta Materno Perinatal.
- ✓ Creación de herramientas para medir la satisfacción del usuario.
- ✓ Documentación y ejecución de un programa de control de riesgos.
- ✓ Auditoría de historias clínicas y control de eventos adversos.
- ✓ Implementación de un programa de humanización para el personal y los pacientes.

Los responsables de llevar a cabo estas acciones fueron designados según sus perfiles y competencias, incluyendo líderes de áreas como: *Call Center, calidad, servicio, dirección médica, dirección comercial y gestión del riesgo.*

CONCLUSIONES

El plan de mejoramiento diseñado para la **IPS Grupo AVA** aborda ***las acciones necesarias en los atributos de accesibilidad y humanización los cuales son los de mayor impacto.*** Estas acciones se derivan de la detección de procesos y documentos que no cumplen con los estándares de calidad y humanización, tal como se identificó en la evaluación documental realizada conforme a la Guía Operativa para la valoración de la calidad y humanización de las atenciones en la Ruta Integral de Atenciones (RIA), dirigida a mujeres gestantes, niños.

La metodología utilizada en esta ***evaluación documental reveló que el 65% de los procesos relacionados con los atributos de calidad y humanización se cumplen en la IPS.*** Además, permitió identificar áreas de oportunidad para mejorar los procesos documentados en la IPS evaluada. Se destaca la implementación de acciones en los atributos de seguridad y continuidad, lo cual evidencia un esfuerzo significativo para mitigar riesgos y eventos adversos en la atención a las mujeres gestantes.

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 11 de 12

Las causas identificadas apuntan hacia la falta de elementos y factores necesarios para garantizar la disposición, calidad y accesibilidad de los procesos. Esta situación podría tener un impacto negativo en la valoración de los atributos de calidad y humanización de la IPS, así como en la exposición al riesgo en la prestación de servicios, tanto para la evaluación externa como para la percepción de las gestantes.

La implementación efectiva de políticas de atención en salud, auditorías de calidad y políticas de humanización requiere una evaluación continua de los procesos, procedimientos y lineamientos generales. Esto garantizará la gestión adecuada de cambios y la prestación de una atención integral que cumpla con los estándares de calidad y humanización establecidos.

Referencias

- Bayona, E. J. (2016).** Evaluación de la calidad en la atención del embarazo y puerperio en mujeres del Estado de Tabasco atendidas por el programa Caravanas de la Salud. Salud en Tabasco, 22(3), 11.
- Castaño, K. (2009).** Calidad de la atención en el control prenatal: opinión de las usuarias de una Institución Prestadora de Servicios de Bogotá D.C. Colombia. Pontificia Universidad Javeriana.
- Castro, M. E. (2022).** Calidad de atención y nivel de satisfacción durante el control prenatal. South Florida Journal of Development, <https://doi.org/10.46932/sfjdv3n2-096>, 3-2 14.
- Gaffney HJ, H. M. (2022).** Factors that influence older patients' participation in clinical communication within developed country hospitals and GP clinics: A systematic review of current literature. PLoS One, 27;17(6):e0269840.
- Gala P, S. V. (2022).** Perceptions of the Doctor-Patient Relationship Among Patients in a Private, Secondary-Level Hospital in Southern India. Front Public Health, Apr 6;9:768705 doi: 10.3389/fpubh.2021.768705. PMID: 35463195; PMCID: PMC9019150.
- Han Y, L. R. (2022).** Trust in the Doctor-Patient Relationship in Chinese Public Hospitals: Evidence for Hope. Patient Prefer Adherence. Mar 6; 16:647-657 PMID: 35283627; PMCID: PMC8910463., doi: 10.2147/PPA.S352636.
- Hernández, A. (2019).** Factores asociados a la calidad de la atención prenatal en Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública, 36(2), 10.<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.362.4482>.
- Hoyos L, M. L. (2019).** Barreras de acceso a controles prenatales en mujeres con morbilidad materna extrema en Antioquia. Colombia-2019. Revista de Salud Pública, 21(1).

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA	PRESENTACIÓN DE WORKING PAPERS		
Código: IN-TU-F-017	Versión: 01	Emisión: 19 - 06 -2018	Página 12 de 12

Liu Y, W. P. (2022). The influence factors of medical disputes in Shanghai and implications - from the perspective of doctor, patient and disease. BMC Health Serv Res 7;, 22(1):1128 doi: 10.1186/s12913-022-08490-5. PMID: 36071431; PMCID: PMC9449.

Mayorga, A. (2012). Percepción sobre el control prenatal de las gestantes adolescentes en la E.S.E. San Cristóbal, Bogotá 2012. Universidad Nacional de Colombia.

Morocho, & Q. (2021). Atención prenatal y adherencia del cuidado prenatal de las gestantes del servicio de obstetricia atendidas en el centro de salud de San Juan de Miraflores. Universidad Autónoma de Ica.

Prudencio P., V. F. (20218). Evaluation of prenatal care in primary care in the perception of pregnant women. Revista Gaúcha de Enfermagem, <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180077>, 39, 9.

Sayyadi, B. G. (2020). Assessment of maternal health services: a comparative study of urban and rural primary health facilities in Kano State, Northwest Nigeria. PanAfrican Medical Journal. <https://doi.org/10.11604/pamj.2021.38.320.25214>, 38(320), 13.

Sewpaul, R. C. (2021). A mixed reception: perceptions of pregnant adolescents' experience with health care workers in Cape Town, South Africa. Reprod Health. <https://doi.org/https://doi.org/10.1186/s12978-021-01211-x>, 18(167), 12.