

IMPACTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN LA CALIDAD DE VIDA DE LA COHORTE DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO DE FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Dra Adriana Messa⁽¹⁾, Dra. Giovanna Miranda⁽²⁾, Vanessa Luna⁽³⁾, Sandra Fraga⁽⁴⁾

1- Ginecóloga Obstetra Intensivista, 2 - Subdirección médico administrativa, 3 - Coordinación Gestión Clínica y UMI, 4 - Líder Unidad Modelos Integrales

OBJETIVOS

Evaluar la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con alto riesgo obstétrico atendidas en la Unidad de Modelos Integrales de la Fundación Valle de Lili.

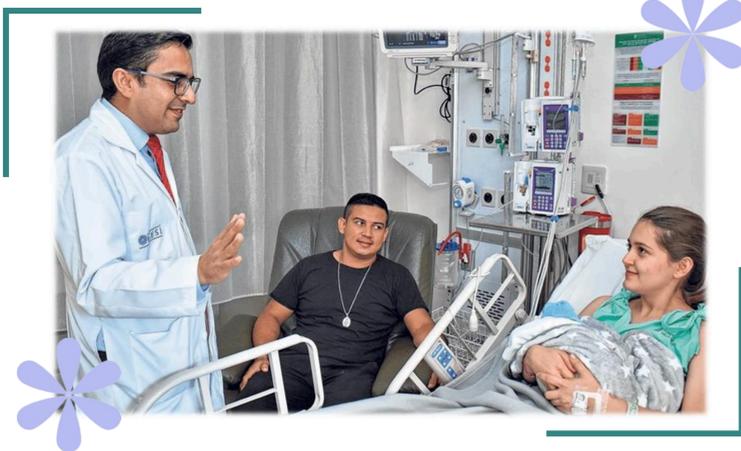
INTRODUCCIÓN

El bienestar materno es una prioridad global, reflejada en el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3, que impulsa la mejora de la salud materna y la calidad de la atención prenatal según recomendaciones de la OMS. En línea con estos esfuerzos, Colombia ha fortalecido sus servicios de salud materna. Dentro de este marco, la Fundación Valle del Lili ha implementado un **modelo de atención integral para gestantes de alto riesgo obstétrico**, buscando optimizar la calidad de los servicios y mejorar la salud materna

METODOLOGÍA

Realizamos un estudio longitudinal con seguimiento semestral (enero 2022 - diciembre 2024) en gestantes de alto riesgo obstétrico atendidas en nuestra Unidad de Atención Integral. Las participantes completaron dos encuestas SF-12v2 con seis meses de diferencia.

El SF-12v2 evalúa la calidad de vida en ocho dominios de salud física y mental. Para determinar la diferencia mínima clínicamente importante (MCID), estandarizamos el tamaño del efecto (ES), comparando las puntuaciones de calidad de vida (generales y por dominio) entre mediciones, buscando un impacto significativo percibido por las gestantes.



CONCLUSIONES

Los resultados del año 2022 muestran una mejora significativa y de gran magnitud en la salud general de las gestantes de alto riesgo, destacando avances en salud general, funcionamiento social, dolor corporal, funcionamiento físico y vitalidad. La continuidad del modelo en 2024 muestra un impacto positivo sostenido y moderado.

Estos hallazgos destacan la influencia favorable de la atención integral brindada por nuestra Unidad en la salud de las gestantes de alto riesgo. Reafirman la necesidad de identificación continua de necesidades y el fortalecimiento del trabajo interdisciplinario dentro del sistema de salud.

RESULTADOS Y CAMBIOS

Para el año 2022 un total de **131** pacientes con embarazos de alto riesgo fueron incluidos en el estudio.

Tras recibir atención en la Unidad de Atención Integral, se observó una mejora significativa en la calidad de vida global (puntuación media 66 vs. 88), bienestar físico (puntuación media **53.2 vs. 82.3**) y bienestar mental (puntuación media **68.2 vs. 81.9**) (Tabla 1).

La salud general mostró un aumento notable (**TE 1.18, IC 95% 0.91 - 1.44**), con mejoras clasificadas como grandes, impulsadas por el funcionamiento social, dolor corporal, función física y vitalidad; otros dominios también presentaron cambios notables de tamaño de efecto moderado (Tabla 1).

Para el año 2024 con un total de **906** gestantes, hubo una mejora en la calidad de vida global (puntuación media **70 vs. 77**) y en las dimensiones física, salud mental y vitalidad (puntuación media **65 vs. 74**); evidenciando que a través de los periodos se mantienen la sostenibilidad y mejoramiento de la calidad de vida con un impacto moderado en la salud global, e impacto moderado o pequeño en el tamaño del efecto según cada dominio (Tabla 2).

TABLA 1. CALIDAD DE VIDA. COHORTE UMI. LÍNEA BASAL AÑO 2022

VARIABLES	primera medición Enero a Junio 2022	Línea Basal n: 131	segunda medición Julio a Diciembre 2022	Línea Basal n: 131	Diferencia mínima clínicamente importante	Tamaño del efecto
	Media	SD	Media	SD		
Salud Global - General	66	± 22,2	88	±15,3	1.18	Grande
Función Física	53.2	± 33,7	82.3	±23,9	0.99	Grande
Función Social	28.6	± 18,1	54.5	±18,0	1.44	Grande
Rol Físico	41.9	± 49,5	77.8	±41,7	0.78	Moderado
Rol Emocional	72.5	± 44,8	97.7	±15,0	0.75	Moderado
Salud Mental	68.2	± 21,7	81.8	±18,5	0.67	Moderado
Vitalidad	59.8	± 26,9	81	±21,4	0.87	Grande
Dolor Corporal	76.3	± 25,1	96.3	±12,5	1.01	Grande

TABLA 2. CALIDAD DE VIDA. COHORTE UMI. AÑO 2024

VARIABLES	Primera medición Julio a Diciembre 2024	n: 906	Segunda medición Julio a Diciembre 2024	n: 906	Diferencia mínima clínicamente importante	Tamaño del efecto
	Media	SD	Media	SD		
Salud Global - General	70	±25	77	±25	0.3	Moderado
Función Física	68	±32	84	±27	0.5	Moderado
Función Social	84	±25	88	±23	0.2	Pequeño
Rol Físico	58	±44	59	±44	0	Pequeño
Rol Emocional	89	±29	94	±19	0.2	Pequeño
Salud Mental	80	±18	86	±18	0.3	Moderado
Vitalidad	65	±24	74	±25	0.4	Moderado
Dolor Corporal	77	±28	79	±29	0.1	Pequeño

LECCIONES APRENDIDAS

La identificación de la diferencia mínima clínicamente importante es crucial para ajustar estrategias de cuidado, optimizar tratamientos y mejorar la calidad de vida materna. Además, permite valorar el impacto clínico de las intervenciones realizadas en la atención y navegación integral de la cohorte.

Referencias:

- Emmanuel, E., St John, W., & Sun, J. (2012). Relationship between Social Support and Quality of Life in Childbearing Women during the Perinatal Period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 41(6), E62-E70. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2012.01400.x>
- Lagadec, N., Steinecker, M., Kapassi, A., Magnier, A. M., Chastang, J., Robert, S., Gouaou, N., & Ibanez, G. (2018). Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 455. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2087-4>
- Tavoli, Z., Tavoli, A., Amirpour, R., Hosseini, R., & Montazeri, A. (2016). Quality of life in women who were exposed to domestic violence during pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 19. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0810-6>
- Lagadec N, Steinecker M, Kapassi A, Magnier AM, Chastang J, Robert S, et al. Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):455.