

GUÍA DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL

Implementación de la Consulta Preconcepcional

Material de Promoción y Prevención en Salud Materno-Perinatal

INTRODUCCIÓN

Esta guía está diseñada para que instituciones de salud (IPS, hospitales, centros de atención primaria) puedan capacitar a su personal en la implementación efectiva de la consulta preconcepcional según los lineamientos de la Resolución 3280 de 2018.

OBJETIVOS DE LA CAPACITACIÓN

=====

Al finalizar este programa, el personal de salud estará en capacidad de:

1. Comprender el marco legal y normativo de la consulta preconcepcional en Colombia
2. Identificar componentes esenciales de la atención preconcepcional
3. Realizar una consulta preconcepcional completa y documentada
4. Detectar factores de riesgo y realizar referencia oportuna
5. Brindar educación efectiva a pacientes y parejas
6. Implementar estrategias de captación activa

POBLACIÓN OBJETIVO

=====

- Médicos generales
- Médicos familiares
- Ginecólogos y obstetras
- Enfermeras profesionales
- Auxiliares de enfermería
- Personal administrativo de atención al usuario

ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

=====

DURACIÓN TOTAL: 4 semanas

MODALIDAD: Semanas 1-3 asincrónicas (videos + evaluaciones)

Semana 4 presencial/virtual sincrónica (1 hora)

CARGA HORARIA:

- Semanas 1-3: Aproximadamente 1 hora por semana (asincrónica)
- Semana 4: 1 hora (sincrónica)
- TOTAL: 4 horas

SEMANA 1: FUNDAMENTOS Y MARCO LEGAL

MODALIDAD: Asincrónica

DURACIÓN: 20 minutos de video + evaluación

CONTENIDO DEL VIDEO (20 minutos)

=====

Módulo 1.1: Introducción a la atención preconcepcional (5 minutos)

- Definición de consulta preconcepcional
- Diferencia entre atención preconcepcional, prenatal y planificación familiar
- Importancia y justificación basada en evidencia
- Impacto en morbilidad y mortalidad materno-perinatal en Colombia

Módulo 1.2: Marco legal colombiano (7 minutos)

- Resolución 3280 de 2018: lineamientos técnicos y operativos
- Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (RIAMP)
- Ley 1751 de 2015: Derecho fundamental a la salud
- Obligatoriedad para EPS e IPS
- Implicaciones médico-legales del no cumplimiento
- Derechos de las pacientes

Módulo 1.3: Epidemiología nacional (5 minutos)

- Mortalidad materna en Colombia: cifras actuales
- Mortalidad perinatal: datos del INS
- Principales causas prevenibles mediante consulta preconcepcional
- Brechas en implementación identificadas

- Desigualdades territoriales y poblaciones vulnerables

Módulo 1.4: Beneficios documentados (3 minutos)

- Evidencia internacional sobre efectividad
- Prevención de malformaciones congénitas
- Control de enfermedades crónicas
- Reducción de complicaciones obstétricas
- Costo-efectividad de la intervención

EVALUACIÓN SEMANA 1 (4 preguntas)

=====

1. Según la Resolución 3280 de 2018, ¿cuál es el tiempo ideal para realizar la consulta preconcepcional antes del embarazo?

- a) 1-3 meses
- b) 3-6 meses
- c) 12 meses ✓
- d) No especifica tiempo

2. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es CORRECTA sobre la consulta preconcepcional en Colombia?

- a) Requiere autorización previa de la EPS
- b) Es opcional para las instituciones de salud
- c) Es de obligatorio cumplimiento para EPS e IPS ✓
- d) Solo se ofrece en consulta especializada

3. ¿Cuál es la principal causa de mortalidad materna prevenible mediante consulta preconcepcional en Colombia?

- a) Infecciones hospitalarias
- b) Trastornos hipertensivos del embarazo ✓
- c) Hemorragia posparto no prevenible
- d) Complicaciones anestésicas

4. La atención preconcepcional permite reducir el riesgo de defectos del tubo neural principalmente mediante:

- a) Control estricto de glucemia materna
- b) Suspensión de todos los medicamentos
- c) Suplementación con ácido fólico ✓
- d) Vacunación contra rubéola

CRITERIO DE APROBACIÓN: 3/4 respuestas correctas (75%)

SEMANA 2: COMPONENTES CLÍNICOS DE LA CONSULTA

MODALIDAD: Asincrónica

DURACIÓN: 20 minutos de video + evaluación

CONTENIDO DEL VIDEO (20 minutos)

=====

Módulo 2.1: Historia clínica preconcepcional (6 minutos)

- Anamnesis dirigida: antecedentes personales, familiares, obstétricos
- Identificación de factores de riesgo biológicos, conductuales y sociales
- Evaluación de exposiciones ocupacionales y ambientales
- Tamizaje de violencia intrafamiliar y coerción reproductiva
- Valoración de salud mental
- Evaluación de la pareja (importancia de incluir al hombre)

Módulo 2.2: Examen físico y laboratorios (5 minutos)

- Examen físico completo: peso, talla, IMC, presión arterial
- Examen ginecológico (cuando aplica)
- Laboratorios esenciales según Resolución 3280:
 - Hemograma, glucemia/HbA1c, grupo sanguíneo y Rh
 - VIH, sífilis, hepatitis B, toxoplasmosis, rubéola
 - Función tiroidea (casos específicos)
 - Citología cervicouterina

Módulo 2.3: Inmunización y suplementación (4 minutos)

- Revisión del esquema de vacunación:
 - Triple viral, varicela, tétanos/difteria
 - Hepatitis B, influenza, COVID-19
- Vacunas que NO se deben aplicar durante embarazo
- Suplementación con ácido fólico: dosis según riesgo (0.4-5 mg/día)

- Hierro, vitamina D y otros micronutrientes según necesidad
- Momento de inicio: idealmente 3 meses antes de concepción

Módulo 2.4: Control de enfermedades crónicas (5 minutos)

- Diabetes: optimización de HbA1c <6.5%
- Hipertensión: ajuste de antihipertensivos (suspender IECA/ARA-II)
- Hipotiroidismo/hipertiroidismo: control de TSH
- Epilepsia: ajuste de anticonvulsivantes (evitar valproato)
- Obesidad: plan de pérdida de peso controlada
- Otras condiciones: asma, enfermedades autoinmunes, etc.

EVALUACIÓN SEMANA 2 (4 preguntas)

1. ¿Cuál es la dosis de ácido fólico recomendada para una mujer SIN antecedentes de defectos del tubo neural?
 - a) 0.1 mg/día
 - b) 0.4 mg/día ✓
 - c) 5 mg/día
 - d) 10 mg/día
2. En una paciente diabética que planea embarazo, el objetivo de HbA1c debe ser:
 - a) <5%
 - b) <6.5% ✓
 - c) <8%
 - d) <10%
3. ¿Cuál de los siguientes antihipertensivos DEBE suspenderse antes del embarazo?
 - a) Metildopa
 - b) Labetalol
 - c) Enalapril ✓
 - d) Nifedipino
4. ¿Cuál vacuna NO debe aplicarse durante el embarazo y debe administrarse en periodo preconcepcional?
 - a) Influenza
 - b) Tétanos
 - c) Triple viral ✓
 - d) Hepatitis B

CRITERIO DE APROBACIÓN: 3/4 respuestas correctas (75%)

SEMANA 3: INTERVENCIONES ESPECÍFICAS Y DOCUMENTACIÓN

MODALIDAD: Asincrónica

DURACIÓN: 20 minutos de video + evaluación

CONTENIDO DEL VIDEO (20 minutos)

=====

Módulo 3.1: Identificación y manejo de teratógenos (5 minutos)

- Medicamentos teratógenos más comunes:
 - Isotretinoína, warfarina, estatinas, valproato
 - IECA/ARA-II, metotrexato, litio
- Estrategias de suspensión y alternativas seguras
- Manejo de pacientes con patologías que requieren medicación continua
- Recursos para consulta: bases de datos de seguridad en embarazo
- Documentación de la intervención

Módulo 3.2: Asesoría genética (4 minutos)

- Indicaciones para referencia a genética:
 - Edad materna ≥ 35 años
 - Antecedentes familiares de enfermedades hereditarias
 - Malformaciones congénitas previas
 - Consanguinidad
 - Abortos recurrentes (≥ 2)
- Cómo explicar el proceso a la paciente
- Articulación con servicios de genética

Módulo 3.3: Educación y consejería (5 minutos)

- Estilo de vida saludable: nutrición, ejercicio, peso
- Suspensión de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas
- Manejo del estrés y salud mental

- Salud sexual y prevención de ITS
- Anticoncepción durante periodo de preparación (12 meses)
- Signos de alarma y cuándo buscar atención
- Participación de la pareja

Módulo 3.4: Documentación médico-legal (6 minutos)

- Importancia de la documentación completa
- Formato de historia clínica preconcepcional (demostración)
- Registro de todos los componentes de la Resolución 3280
- Checklist de verificación
- Consentimiento informado (cuando aplica)
- Plan de seguimiento documentado
- Criterios de referencia a especialista
- Protección legal del profesional

EVALUACIÓN SEMANA 3 (4 preguntas)

=====

1. ¿Cuál de los siguientes medicamentos es TERATOGENICO y debe suspenderse antes del embarazo?
 - a) Metformina
 - b) Levotiroxina
 - c) Isotretinoína ✓
 - d) Metildopa
2. Una paciente de 38 años sin antecedentes patológicos solicita consulta preconcepcional. ¿Requiere referencia a genética?
 - a) No, la edad no es indicación
 - b) Sí, por edad materna ≥ 35 años ✓
 - c) Solo si tiene antecedentes familiares
 - d) Solo si ha tenido abortos previos
3. El uso de anticoncepción temporal durante el periodo de preparación preconcepcional (12 meses):
 - a) Está contraindicado
 - b) Es obligatorio
 - c) Es lo más recomendado ✓
 - d) Solo se indica si hay enfermedades crónicas
4. ¿Cuál es el principal objetivo de la documentación completa en la consulta preconcepcional?

- a) Cumplir requisitos administrativos de la EPS
- b) Garantizar atención integral y protección médico-legal ✓
- c) Aumentar el tiempo de consulta
- d) Justificar cobro adicional

CRITERIO DE APROBACIÓN: 3/4 respuestas correctas (75%)

SEMANA 4: TALLER PRÁCTICO PRESENCIAL/VIRTUAL

MODALIDAD: Presencial o videoconferencia sincrónica

DURACIÓN: 1 hora

FACILITADOR: Médico con experiencia en atención preconcepcional

ESTRUCTURA DE LA SESIÓN

=====

1. Bienvenida y repaso de conceptos clave (10 minutos)

- Breve recapitulación de semanas 1-3
- Resolución de dudas pendientes
- Presentación de objetivos del taller

2. DINÁMICA 1: Role-playing de consulta preconcepcional (25 minutos)

OBJETIVO: Practicar la realización de una consulta preconcepcional completa

DESARROLLO:

- Dividir participantes en grupos de 3 personas:
 - Rol 1: Profesional de salud
 - Rol 2: Paciente
 - Rol 3: Observador (con checklist de evaluación)

• CASO PARA ROLE-PLAYING:

"María, 28 años, consulta porque planea embarazarse en 6 meses.

Antecedentes: diabetes tipo 2 diagnosticada hace 2 años, actualmente

en tratamiento con metformina 850 mg cada 12 horas. HbA1c último mes: 7.8%. IMC: 31 (obesidad grado I). No recuerda cuándo fue su última vacuna. Fuma 5 cigarrillos/día. Ciclos menstruales regulares. Actualmente usa preservativo como método anticonceptivo. Su pareja tiene 32 años, aparentemente sano, trabaja en una estación de servicio."

• TAREAS DEL PROFESIONAL DE SALUD:

1. Realizar anamnesis completa
2. Identificar factores de riesgo
3. Solicitar exámenes necesarios
4. Prescribir suplementación
5. Revisar esquema de vacunación
6. Brindar educación sobre modificación de hábitos
7. Establecer plan de seguimiento
8. Documentar adecuadamente

- Tiempo: 15 minutos de role-playing
- Rotación de roles: 10 minutos
- Cada grupo presenta brevemente su experiencia

3. DINÁMICA 2: Análisis de caso - Consulta mal realizada (20 minutos)

OBJETIVO: Identificar errores comunes y aplicar conocimientos de los módulos anteriores

CASO PRESENTADO:

"Consulta realizada por Dr. X a paciente de 25 años que planea embarazo:

Historia clínica documentada:

- 'Paciente joven, sana, sin antecedentes de importancia'
- 'Refiere deseo de embarazo próximamente'
- 'Examen físico: normal'
- 'Plan: Iniciar ácido fólico 1 mg/día. Control en 1 mes'

No se documentó:

- Antecedentes familiares
- Antecedentes ginecoobstétricos
- Medicamentos actuales
- Esquema de vacunación
- Hábitos (tabaco, alcohol)
- IMC, presión arterial

- Laboratorios solicitados
- Educación brindada
- Criterios de referencia evaluados
- Anticoncepción durante preparación"

ACTIVIDAD:

- En grupos, identificar todos los errores y omisiones
- Proponer cómo debió realizarse la consulta correctamente
- Aplicar conocimientos de documentación médico-legal
- Discusión grupal: ¿Qué riesgos médico-legales tiene esta consulta?

4. Cierre y certificación (5 minutos)

-
- Recapitulación de aprendizajes clave
 - Entrega de material de apoyo (formato de HC, flujogramas, checklist)
 - Compromiso institucional de implementación
 - Evaluación de satisfacción del programa
 - Entrega de certificados de asistencia

MATERIALES DE APOYO ENTREGADOS

=====

- ☐ Formato de historia clínica preconcepcional (editable)
- ☐ Checklist de verificación de componentes
- ☐ Flujogramas de manejo
- ☐ Tabla de medicamentos teratógenos
- ☐ Tabla de suplementación y vacunación
- ☐ Criterios de referencia a especialista
- ☐ Acceso a página web del kit educativo

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

CRITERIOS DE APROBACIÓN INDIVIDUAL

=====

Para recibir certificado de aprobación del programa, cada participante debe:

1. Completar los 3 módulos asincrónicos (semanas 1-3)

2. Aprobar las 3 evaluaciones con mínimo 75% (3/4 respuestas correctas)
3. Asistir al taller presencial/virtual de la semana 4
4. Participar activamente en las dinámicas

EVALUACIÓN INSTITUCIONAL

=====

Se recomienda medir el impacto del programa mediante:

- Número de consultas preconcepcionales realizadas (pre vs post capacitación)
- Porcentaje de historias clínicas completas según checklist
- Captación activa en consultas de planificación familiar y ginecología
- Satisfacción de pacientes atendidas
- Auditoría de calidad de documentación

IMPLEMENTACIÓN INSTITUCIONAL POST-CAPACITACIÓN

RECOMENDACIONES PARA LA INSTITUCIÓN

=====

1. SENSIBILIZACIÓN ADMINISTRATIVA

- Capacitar personal de Call Center y atención al usuario
- Estandarizar agendamiento de "consulta preconcepcional"
- Eliminar barreras de autorización previa

2. ASIGNACIÓN DE RECURSOS

- Tiempo adecuado de consulta (mínimo 30 minutos)
- Disponibilidad de laboratorios
- Acceso a vacunas en el servicio
- Formatos estandarizados en sistema de información

3. CAPTACIÓN ACTIVA

- Promoción en salas de espera (infografías, folletos)
- Identificación de oportunidades en otras consultas:
 - Planificación familiar
 - Control ginecológico
 - Consulta de medicina general
- Recordatorios en consulta posparto

4. ARTICULACIÓN CON ESPECIALISTAS

- Rutas claras de referencia a genética, endocrinología, etc.
- Reuniones interdisciplinarias
- Contrareferencia oportuna

5. SEGUIMIENTO Y MEJORA CONTINUA

- Indicadores mensuales
- Auditorías de calidad
- Retroalimentación al equipo
- Actualización periódica

ANEXOS

ANEXO 1: Checklist del observador para role-playing

ANEXO 2: Formato de evaluación de satisfacción

ANEXO 3: Modelo de certificado de aprobación

ANEXO 4: Plantilla de indicadores de seguimiento institucional

Para acceder a todos los materiales de apoyo, formatos editables y recursos adicionales, escanea el código QR:



Material de Promoción y Prevención en Salud Materno-Perinatal
Desarrollado por estudiantes de la Universidad de La Sabana, 2026

Para más información sobre el kit educativo completo, visita nuestro sitio web escaneando el código QR.