

Revisión sistemática: Cumplimiento de la ruta integral de atención en salud materno-perinatal en el periodo 2016-2021

Estudiante (es)

Iglesias Herrera Ingrid

Avendaño Jiménez Claudia

Tutor(es) Profesor:

Gloria Lastre Amell

RESUMEN

Antecedentes: En el mundo se estima que “el riesgo diario de muerte es mayor en las primeras 24 horas de vida, cuando suceden entre 25 y 45 % de las muertes; y cerca de tres cuartas partes de las muertes neonatales ocurren en la primera semana de vida”

En países desarrollados se ha destacado que las principales causas de mortalidad son las malformaciones congénitas (16) y los trastornos hipertensivos gestacionales. En 2015 transformaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible, a través de la Agenda 2030.

El marco internacional establece en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) las metas que orientan las prioridades de los países para el seguimiento y desarrollo de estrategias que “favorezcan el crecimiento económico y aborden una serie de necesidades sociales, entre las que cabe señalar la educación, la salud, la protección social y las oportunidades de empleo, a la vez que luchan contra el cambio climático y promueven la protección del medio ambiente”.

Para Colombia, este evento está priorizado desde la Política de Salud Sexual y Reproductiva emitida desde 2003, que planteó la necesidad de mejorar la salud sexual y reproductiva bajo el enfoque de derechos con énfasis en la implementación de acciones de vigilancia y control a la gestión en salud pública y epidemiológica

para lograr la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a grupos con necesidades específicas.

Objetivos: Evaluar sistemáticamente los documentos para evidenciar el cumplimiento de la ruta integral de atención en salud materno-perinatal durante el periodo 2016-2021-1.

Materiales y Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo de corte cualitativo revisión sistemática de artículos y trabajos indexados, de 2016 a 2021-1, aplicando la metodología PRISMA, mediante una lista de chequeo, tomando en cuenta los criterios que se relacionan con el objetivo principal del proyecto.

Resultados: Correspondiente a la revisión bibliográfica de los artículos, tesis e investigaciones, inicialmente a través de las estrategias de búsqueda en las bases de datos de Scielo, Dialnet, Lilacs, Scopus y Google Académico, se encontraron un total de 958 investigaciones, de los cuales se eliminaron 250 estudios por estar duplicados, seguidamente se dio lectura al título y resumen de las 708 investigaciones restantes, de las cuales se excluyeron 638 por no estar dentro de los criterios de inclusión. Quedando disponibles 70 investigaciones, de las cuales se hizo una revisión de la metodología de estudio, excluyendo un total de 42 estudios, quedando como resultado 28 estudios. Los ítems de este instrumento evalúan la validez interna, la validez externa y la validez global. Tras esta valoración, de las 28 investigaciones incluidas, el 100% mostró una calidad global alta, así como también el total de ellos evidenció validez interna y externa entre alta y media. En esta revisión se reportan estudios en los que participaron madres gestantes y edad fértil de Colombia. La mayoría de estos estudios fueron realizados muestras superiores a 15 individuos. En cuanto a la edad, las muestras consistieron mayoritariamente en sujetos con edades comprendidas entre los 10 y 42 años. Además de esto cabe agregar que en los estudios predominaron poblaciones de madres habían recibido escolaridad en un nivel bajo.

Conclusiones: Cuando se realizó la comparación de las investigaciones se establecieron tres temas de estudio, el primero corresponde a las estrategias que se plantean mediante actividades, para la atención prioritaria del paciente y la

importancia del talento humano para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal. Seguidamente las rutas de atención materno perinatal, donde se pudo evidenciar que existen falencias en estos procedimientos y procesos, por lo cual se debe sensibilizar a la población para plantear medidas y así poder dar cumplimiento a las normativas establecidas.

Palabras clave: Ruta, Atención Integral, Atención Perinatal, Políticas de Salud

ABSTRACT

Background: In the world it is estimated that “the daily risk of death is higher in the first 24 hours of life, when between 25 and 45% of deaths occur; and about three-quarters of neonatal deaths occur in the first week of life ”

In developed countries, it has been highlighted that the main causes of mortality are congenital malformations (16) and gestational hypertensive disorders. In 2015 they transformed the Millennium Development Goals towards the Sustainable Development Goals, through the 2030 Agenda.

The international framework establishes in the Sustainable Development Goals (SDGs) the goals that guide the priorities of the countries for the follow-up and development of strategies that “favor economic growth and address a series of social needs, including education , health, social protection and employment opportunities, while fighting against climate change and promoting environmental protection ”.

For Colombia, this event is prioritized from the Sexual and Reproductive Health Policy issued since 2003, which raised the need to improve sexual and reproductive health under a rights approach with emphasis on the implementation of surveillance and control actions for management in public and epidemiological health to achieve the reduction of vulnerability factors and risk behaviors, the stimulation of protective factors and the attention to groups with specific needs.

Objectives: Systematically evaluate the documents to demonstrate compliance with the comprehensive maternal-perinatal health care route during the period 2016-2021-1.

Materials and Methods: A qualitative descriptive study was carried out, a systematic review of articles and indexed works, from 2016 to 2021-1, applying the PRISMA methodology, through a checklist, taking into account the criteria that are related to the main objective of the project.

Results: Corresponding to the bibliographic review of the articles, theses and investigations, initially through the search strategies in the databases of Scielo, Dialnet, Lilacs, Scopus and Google Academic, a total of 958 investigations were found, of which 250 studies were eliminated due to being duplicates, then the title and summary of the remaining 708 investigations were read, of which 638 were excluded because they were not within the inclusion criteria. Remaining available 70 investigations, of which a review of the study methodology was made, excluding a total of 42 studies, leaving 28 studies as a result. The items of this instrument assess internal validity, external validity and global validity. After this assessment, of the 28 studies included, 100% showed a high global quality, as well as all of them showed internal and external validity between high and medium. This review reports studies involving pregnant mothers and fertile age from Colombia. Most of these studies were carried out with samples greater than 15 individuals. Regarding age, the samples consisted mainly of subjects between the ages of 10 and 42 years. In addition to this, it should be added that in the studies, populations of mothers who had received schooling at a low level predominated.

Conclusions: When the research comparison was made, three study topics were established, the first corresponds to the strategies that are proposed through activities, for the priority care of the patient and the importance of human talent for the operation of the comprehensive care route for the promotion and maintenance of health and the comprehensive route of health care for the maternal perinatal population. Then the routes of maternal perinatal care, where it could be shown that there are shortcomings in these procedures and processes, for which the population

must be sensitized to propose measures and thus be able to comply with the established regulations.

KeyWords: Ruta, Atención Integral, Atención Perinatal, Políticas de Salud

REFERENCIAS (colocar a cada artículo el DOI o la URL en caso de no tener DOI)

Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales ES_whs2011_full.pdf. Afhwi, editor.: [Internet]: Consultado 10 de marzo de 2021; 2011.

Chow S et al.. A selected review of the mortality rates of neonatal Intensive Care Units *Frontiers in Public Health.*; 2015.

Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo. Objetivos de desarrollo sostenible [Internet]: Consultado 10 de marzo de 2021: Available from: <http://www.undp.org/content/undp/es/home/sustainable-development-goals/goal-3-good-health-and-well-being.htm>; 2016.

Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible <http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/la-agenda-de-desarrollo-sostenible/>. Af, editor. Estados Unidos: [Internet] Consultado 10 de marzo de 2021; 2016.

Garro, L. "Factores Perinatales Asociados a Muerte Neonatal Precoz y Tardía en Recién Nacidos Menores de 1.500 g en el Instituto Nacional Materno Perinatal Lima - Perú". Tesis para optar el título profesional de médico cirujano. Universidad Ricardo Palma: Lima-Perú.; 2011.

Ministerio de Salud y Protección Social Colombia. Profamilia. Mortalidad infantil y en la niñez Capítulo 9. Encuesta Nacional de Demografía y salud ENDS Bogota ; 2010.

Instituto Nacional de Salud. Informe preliminar del evento mortalidad perinatal y neonatal tardía, periodo epidemiológico XIII XIII%202016.pdf AfhigcdaVM, editor. Bogota - Colombia: [Internet]: Consultado 10 de marzo de 2021; 2016.

Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Available from:

C3%B3n.pdf hwmgcb%, editor. Bogota: [Internet] Consultado 10 de marzo de 2021;
2003.

Ciapponi A. "Artículo Especial: Guía de lectura crítica de estudios observacionales en epidemiología (segunda parte)." Evidencia: Actualización en la Práctica Ambulatoria 4.1; 2011.