

Protocolo de revisión sistemática

INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS EN LA INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO NO DESEADO PARA DISMINUIR Y PREVENIR LA MORBILIDAD BIOPSICOSOCIAL

CONTACTO

- ❖ Moreno Pina, J. Patricia (*Región de Murcia*)

REVISORA PRINCIPAL

- ❖ Castillo Bueno, M^a Dolores (*Región de Murcia*)

REVISORAS SECUNDARIAS

- ❖ Castaño Molina, M^a Angeles (*Región de Murcia*)
- ❖ García Arzac, Isabel (*Región de Murcia*)
- ❖ González Sánchez M. Marta (*Principado de Asturias*)

Definiciones

- ❖ **La Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)**
- ❖ **Aborto no seguro**

Legislación

- ❖ **A nivel mundial la legislación sobre el aborto es muy diversa, puede ir desde el libre acceso al aborto en servicios sanitarios públicos gratuitos hasta la penalización con años de prisión para las mujeres y para quienes les practiquen el aborto.**

Situación mundial

- El 60% vive en países donde el aborto inducido está permitido
- 40% vive en países que lo prohíben completamente

Complicaciones

- En los países con leyes de aborto restrictivas, son esperables altas tasas de abortos no seguros en la clandestinidad lo que supone un grave riesgo para la salud de la mujer.

Bibliografía consultada

- Asistencia integral
- Objetivos de Salud del Milenio hasta 2015 y modelo de atención
- Estrategias organizativas recomendadas
- Intervenciones antes del IVE recomendadas
- Preparativos para el procedimiento.
- Recomendaciones a la toma de decisión de la IVE.
- Recomendaciones ante sospecha de abusos
- Posibilidad de problema mental.

Datos

- La OMS estima que se interrumpen 42 millones de embarazos por año en todo el mundo debido a abortos inducidos.
- 20 millones son abortos de riesgo (55.000 por día)
- 80.000 muertes maternas y cientos de miles de discapacidades.
- Medio millón de mujeres en países en vías de desarrollo mueren en el embarazo y parto todos los años. (La IVE clandestina es responsable de una de cada cuatro de esas muertes)

Pregunta PICO para la revisión

- En mujeres con embarazos no deseados que deciden la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) ¿qué intervenciones no farmacológicas se les deben proporcionar, antes, durante y después del IVE, tanto en ámbito hospitalario como extrahospitalario, para disminuir y prevenir la morbilidad biopsicosocial?

Objetivo

- Determinar y comparar la eficacia de las intervenciones no farmacológicas que se proporcionan a mujeres con embarazos no deseados que deciden la IVE, antes, durante y después de este proceso, para disminuir y prevenir la morbilidad biopsicosocial, tanto en ámbito hospitalario como extrahospitalario.

Criterios inclusión

- ✓ ***Tipos de estudios***
- ✓ ***Tipos de participantes***
- ✓ ***Tipos de intervenciones***
- ✓ ***Variables de resultado***

Criterios exclusión

- ✓ ***Se excluirán los estudios que incluyan mujeres menores de 13 años y mujeres que hayan sufrido un aborto espontáneo o terapéutico.***

Diagnósticos de enfermería

Dado que entre los Diagnóstico Enfermeros NANDA se encuentran varios directamente relacionados con situaciones por las que puede pasar la mujer antes, durante y después de la IVE (aislamiento social, Duelo, Conflicto de decisiones, Síndrome del trauma posviolación, etc.), se clasificarán y agruparán tanto los tipos de intervenciones como las variables de resultados encontrados según la NIC y la NOC respectivamente

Estrategia de Búsqueda para identificación de estudios

- **Incluirá los estudios publicados en: español, Ingles.**
- **Se incluirán todos los estudios encontrados hasta el momento de la realización de la búsqueda.**

Palabras clave

La búsqueda se realizará con las palabras clave, en lenguaje libre y con sus Descriptores [MesH] correspondientes, agrupadas en categorías relacionadas con el tipo de participantes, de intervenciones y de resultados

Bases de datos

Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados,
CENTRAL

Medline

MedNar.

CINAHL

IME

CUIDEN Plus.

BVS (Lilacs)

PAHO

EMBASE

PsycINFO

WHO

Otras fuentes

- Se efectuará búsqueda de literatura inédita o gris, tesis de postgrado y doctorales y aquellos estudios no publicados para limitar el sesgo de publicación, en las fuentes siguientes.
- Se realizarán búsquedas en bases de datos de Asociaciones de profesionales y de usuarias.
- Se realizará una búsqueda secundaria adicional en las referencias de todos los estudios seleccionados por título.

Métodos de la revisión

Selección de los estudios

- Primera selección de artículos en base al título y en segundo lugar al resumen.
- Selección por pares.
- Recuperar la versión completa de todos los ensayos cuyo resumen haga referencia a la interrupción voluntaria del embarazo y a la efectividad de las intervenciones no farmacológicas.
- Se especificará qué criterios de inclusión no han sido cumplidos por los estudios que se han rechazado en la selección.

Valoración de la calidad metodológica

Los estudios que reúnan los criterios de inclusión serán evaluados metodológicamente por dos revisores independientes.

Para ello se utilizará el instrumento para la valoración crítica del Instituto Joanna Briggs según el tipo de estudio:

- Ensayos Clínicos Aleatorizados
- Estudios de cohortes y de casos-controles

La selección de los estudios se realizará por consenso del panel de revisores según las herramientas de valoración crítica y los que superen la evaluación de calidad serán incluidos en la revisión.

Se considerarán de calidad aceptable cuando ambos evaluadores, den el 70 % de los ítems de los respectivos instrumentos de valoración como positivos.

Cualquier desacuerdo que se presente entre los revisores será resuelto por discusión con un tercer revisor.

Extracción de datos

- **Dos revisoras.**
- **Herramientas estandarizadas para la extracción de datos del Joanna Briggs Institute.**
- **La extracción de datos considerará: las características de las mujeres, el diseño del estudio, los resultados del estudio, intervenciones, tamaño de la muestra, etc.**
- **Desacuerdo entre revisores: tercer revisor.**
- **En caso de necesidad: contacto con los investigadores.**

Síntesis de datos

- ✓ **Estudios comparables: metanálisis con el software del Instituto Joanna Briggs, SUMARI (System for the Unified Management, Assessment and Review of Inform.**
- ✓ **Heterogeneidad : Chi-cuadrado (< 0.05).**
- ✓ **Efecto: Odds Ratio o diferencias de medias ponderadas.**
- ✓ **Intervalos de confianza: 95%**
- ✓ **Si no fuera posible en un metanálisis: forma narrativa.**
- ✓ **Niveles de evidencia y grados de recomendación: Instituto Joanna Briggs, actualizados en marzo de 2014.**

Conflictos de interés

Experiencias personales

Situación actual del protocolo

Gracias por la atención prestada