



SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA  
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA  
DEPARTAMENTO EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y SALUD BASADA EN EVIDENCIA

## INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA DE VALORES Y PREFERENCIAS DE PACIENTES

### Guía de Práctica Clínica Prevención del Parto Prematuro - 2017

#### ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Se realizó una búsqueda amplia que consideró revisiones sistemáticas y estudios primarios (cualitativos y cuantitativos) que describían valores, preferencias y/o percepciones respecto a la prevención del parto prematuro. Se identificaron términos MESH y texto libres asociados a la población.

La búsqueda consideró estudios publicados en **inglés o español, periodo de búsqueda 2000-2017**. Las **bases de datos consultadas** fueron Pubmed, Ebsco Host (MEDLINE), The Cochrane Library, LILACS, Scholar Google y literatura gris (Ver detalle en Anexo 1 “*Términos de Búsqueda y Resultados de la búsqueda*”).

#### SÍNTESIS DE EVIDENCIA SEGÚN PREGUNTA

Una vez ejecutada la búsqueda, se evaluaron los títulos y resúmenes de los estudios encontrados y se filtraron los artículos potencialmente relevantes para ser revisados a texto completo, finalmente se seleccionaron aquellos artículos permitentes y se realizó un resumen por pregunta, a saber:

1. **¿En embarazadas menores de 16 semanas de edad gestacional con aumento de riesgo de parto prematuro no idiopático en el cribado de 11-14 semanas, se debe usar aspirina de dosis baja en comparación a no dar?**

No se encontraron estudios que abordaran valores y preferencias de los pacientes respecto de esta pregunta

2. **¿En embarazadas de 20+0 a 24+6 semanas de edad gestacional con cérvix menor de 25 mm, se debe dar progesterona vaginal en comparación a no dar?**

No se encontraron estudios que evaluaran valores y preferencias de las pacientes respecto de esta pregunta

- 3. ¿En embarazadas de 20+0 a 24+6 semanas de edad gestacional, se debe realizar medición ultrasonográfica de cérvix vía transvaginal (cervicometría), en comparación a no realizar?**

No se encontraron estudios que evaluaran valores y preferencias de las pacientes respecto de esta pregunta

- 4. ¿En embarazadas con rotura prematura de membranas (RPM) entre 34+0 a 36+6 semanas de edad gestacional, se debe interrumpir el embarazo a las 34+0 semanas, en comparación a un manejo expectante?**

Se encontró una revisión sistemática Cochrane que midió la satisfacción de la madre respecto del manejo expectante versus la interrupción temprana, donde se observó que la satisfacción de las usuarias con la conducta de manejo expectante y de interrupción fue similar en ambos escenarios (RR: 1), sin significancia estadística (1).

- 5. ¿En embarazadas con historia de parto prematuro idiopático menor de 34 semanas de edad gestacional, se debe dar progesterona vaginal, en comparación a no dar?**

No se encontraron estudios que abordaran valores y preferencias de los pacientes

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Levett, K., van der Ham, D., Crowther, C., Buchanan, S., & Morris, J. (2004). Planned early birth versus expectant management for women with preterm prelabour rupture of membranes at 34 to 37 weeks' gestation for improving pregnancy. *The Cochrane Library*, (3), 10–13. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004735.pub4>.www.cochranelibrary.com

## ANEXO 1: TÉRMINOS DE BÚSQUEDA Y RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

1. Términos de búsqueda	
("premature pregnan* risk" OR "premature birth risk" OR "Risk pregnan*") AND ("vaginal progesterone") AND ("economics" OR "Delivery of Health care" OR "Markov Chains" OR "Models, Economic" OR "quality of life" OR "Outcome Assessment (Health Care)" OR "Quality-Adjusted Life Years" OR "health technology assessment" OR "QALY")	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículos seleccionados	0

2. Términos de búsqueda	
("premature pregnan* risk" OR "premature birth risk" OR "Risk pregnan*" OR "miscarriages") AND ("vaginal progesterone") AND ("economics" OR "Delivery of Health care" OR "Markov Chains" OR "Models, Economic" OR "quality of life" OR "Outcome Assessment (Health Care)" OR "Quality-Adjusted Life Years" OR "health technology assessment" OR "QALY" OR "cost*")	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículos seleccionados	0

3. Términos de búsqueda	
(tw:(parto prematuro)) OR (tw:(parto precoz)) OR (tw:(Trabajo de Parto Prematuro )) AND (tw:(preferencias del paciente)) OR (tw:(prioridades del paciente)) OR (tw:(valores del paciente)) AND (tw:(Ultrasonografía)) OR (tw:(cervicometria)) OR (tw:(medicion ultrasonografica))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	Pubmed
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículos seleccionados	0

4. Términos de búsqueda	
2. Términos de búsqueda (tw:(parto prematuro)) OR (tw:(parto precoz)) OR (tw:(Trabajo de Parto Prematuro )) AND (tw:(preferencias del paciente)) OR (tw:(prioridades del paciente)) OR (tw:(valores del paciente)) AND (tw:(Ultrasonografía)) OR (tw:(cervicometria)) OR (tw:(medicion ultrasonografica))	
Resultados de la búsqueda	
Base de datos	LILACS, Scholar Google y literatura gris
N° de artículos obtenidos	0
N° de artículos seleccionados	0

**5.Términos de búsqueda**

((Patient\*participation [MeSH:noexp]OR patient participation OR Patient\*satisfaction [MeSH:noexp]OR patient satisfaction OR Attitude to health [MeSH:noexp] OR(patient\* utility\*OR health utility\*)OR Health related quality of life [MeSH:noexp] AND (((((Premature Birth) OR Preterm birth) OR early birth) OR untimely birth)) AND "Progesterone"[Mesh]

**Resultados de la búsqueda**

Base de datos	PUBMED
N° de artículos obtenidos	1
N° de artículos seleccionados	1