

Anexo: fichas RAE

1. Factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la adherencia al control prenatal en la gestante de un centro de salud de Bucaramanga en el primer semestre de 2018.

Título	Factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la adherencia al control prenatal en la gestante de un centro de salud de Bucaramanga en el primer semestre de 2018
Autor(es)	Angie Jinary Mejia Plata, Angie Paola Jiménez Rojas, Brenda Sofía Siachoque Uribe
Fuente	Mejía Plata AJ, Jiménez Rojas AP, Siachoque Uribe BS. Factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la adherencia al control prenatal en la gestante de un centro de salud de Bucaramanga en el primer semestre de 2018. 2018. Disponible en: https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/12671/4/2018_Factores_econ%3%b3micos.pdf

Fecha de Publicación	2018
Palabra Clave	Control prenatal, Adherencia, Factores, Gestante.
Objetivo de la Investigación	Establecer los factores económicos, socioculturales y geográficos que influyen en la adherencia al control prenatal en la gestante de un centro de salud de Bucaramanga en el primer semestre de 2018
Metodología	Tipo de Estudio: Descriptivo de corte transversal
	Población: Gestantes que asistan al Programa de Control Prenatal, con un rango de edad de 15 a 30 años
	<p>Criterios de Selección:</p> <p>Criterios de Inclusión: Mujeres embarazadas que asisten al control prenatal entre las edades de 15 – 30 años. Gestantes que acepten participar de manera voluntaria en la investigación.</p> <p>Criterios de Exclusión: Gestantes menores de edad que asisten al programa de Control</p>

	<p>Prenatal sin un representante legal o acompañada de otro menor de edad</p>
	<p>Muestra: La muestra se definirá de acuerdo a la base de datos del Programa CPN, se escogerá un porcentaje de gestantes representativas para la Investigación</p>
	<p>Variable Principal: Factores asociados a la adherencia al control prenatal</p>
	<p>Otras Variables: Características relacionadas con el embarazo, Perfil sociodemográfico</p>
<p>Resultados</p>	<p>Se encontró que el 100% de ellas pertenecían al área urbana, con un rango de edad 17 a 25 con un promedio de 22.5, en cuanto a su estado civil, el 80 % de ellas contaban con parejas, en el nivel educativo el 100% cuentan con educación superior, respecto a la asistencia a citas de control prenatal el 100% de ellas acudían a estas, refiriendo que la razón de asistencia era el 50%(5) para detectar alteraciones, 40%(4) lo hacen por</p>

	<p>recomendación y el 10%(1), lo hace por otro motivo (interés),</p> <p>Respecto al primer control se realizó entre la semana 4 y la 16, en cuanto a las gestantes que iniciaron su control prenatal en el primer trimestre de embarazo encontramos el 90 % (90). El 100% (10) de las gestantes no pagaron por la consulta de control prenatal y la entidad encargada de asumir los costos fue en el 80%(8) Seguridad social, el 10%(1) Secretaria de salud- Alcaldía y el 10%(1) medicina prepagada</p>
--	--

2. Gaviria, A., Ruiz, F., Ruiz, F., Arias, J. and García, S. ESTUDIO EXPLORATORIO DE LA SITUACIÓN DE LA TELEMEDICINA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS - COLOMBIA. 2016. Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria. Ministerio de Salud y Protección Social

Título	Estudio Exploratorio De La Situación De La Telemedicina En Municipios Priorizados - Colombia
Autor(es)	Gaviria, A., Ruiz, F., Ruiz, F., Arias, J. and García, S.
Fuente	Gaviria, A., Ruiz, F., Ruiz, F., Arias, J. and García, S., 2016. <i>ESTUDIO EXPLORATORIO DE LA SITUACIÓN DE LA TELEMEDICINA EN MUNICIPIOS PRIORIZADOS - COLOMBIA</i> -. [online] Ministerio de Salud. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/estudio-exploratorio-telemedicina-municipios-priorizados-colombia.pdf
Fecha de Publicación	Abril, 2016
Palabra Clave	Telemedicina, telesalud, e-salud
Objetivo de la Investigación	Determinar el estado de los componentes de la Telesalud - Telemedicina según el plan

	<p>metodológico desarrollado por la Dirección y el Ministerio en los componentes citados</p>
<p>Metodología</p>	<p>Tipo de Estudio: Estudio de casos y controles</p>
	<p>Población: Colombia</p>
	<p>Criterios de Selección: Municipios priorizados, ingresan según los siguientes criterios de inclusión y se encuesta al responsable de la secretaría o dirección municipal de salud (ETS)</p>
	<p>Muestra:</p>
	<p>Variable Principal: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud</p>
	<p>Otras Variables:</p>
<p>Resultados</p>	<p>Como resultado del estudio exploratorio, se elaboró, aprobó y aplicó una metodología para identificar y analizar el estado de desarrollo de los elementos necesarios para el desarrollo de la telesalud y telemedicina, generando un punto de partida y una referencia para el seguimiento de los avances en el tiempo, lo mismo que, una herramienta de captación de datos para un análisis de los elementos</p>

	mencionados
--	-------------

3. García-Balaguera C. Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. Revista de la Facultad de Medicina 2017;65(2):305-310

Título	Barreras de acceso y calidad en el control prenatal
Autor(es)	César García-Balaguera
Fuente	García-Balaguera C. Barreras de acceso y calidad en el control prenatal. Revista de la Facultad de Medicina 2017;65(2):305-310. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v65n2/0120-0011-rfmun-65-02-305.pdf
Fecha de Publicación	8 noviembre 2016
Palabra Clave	Embarazo; Mantenimiento del embarazo; Garantía de la calidad de atención de salud (DeCS).
Objetivo de la Investigación	Describir las barreras de acceso al CPN y la calidad de atención a gestantes en Meta.
Metodología	Tipo de Estudio: estudio observacional descriptivo de corte transversal Población: mujeres gestantes de los municipios del Meta en 2015 Criterios de Selección: gestantes edad

	promedio 24 años
	Muestra: Se trabajó con 306 gestantes, cuya edad promedio fue de 24 años.
	Variable Principal: Garantía de la calidad de atención de salud (DeCS).
	Otras Variables: N/A
Resultados	Se trabajó con 306 gestantes, cuya edad promedio fue de 24 años. El 66% tuvo una o dos gestaciones, el 15% ha tenido aborto y el 25% cesárea. El 74.17% tuvo cuatro o más controles. Existieron factores de riesgo asociados a menos de cuatro controles, percepción de la calidad del control con Odds ratio (OR, por su sigla en inglés) 22.7, inicio del CPN en segundo trimestre con OR 5.64, nivel de ingreso bajo con OR 5.12 y baja escolaridad de la madre con OR 3.62

4. Peeling L, Tucker K, Mackillop L, Crawford C, Wilson H, Nickless A et al. A randomized controlled trial of blood pressure self-monitoring in the management of hypertensive pregnancy. OPTIMUM-BP: A feasibility trial. *Pregnancy Hypertension*. 2019;18:141-149.

Título	A randomized controlled trial of blood pressure self-A randomized controlled trial of blood pressure self-monitoring in the management of hypertensive pregnancy. OPTIMUM-BP: A feasibility trial monitoring in the management of hypertensive pregnancy. OPTIMUM-BP: A feasibility trial
Autor(es)	Prealing Louise, Tucker Katherine, Mackillop Lucy, Crawford Carole, Wilson Hannah, Nickless Alecia, Temple Eleanor, Chappell Lucy, McManus Richard, Optimum-BP Investigators.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31618706/d.ncbi.nlm.nih.gov/31618706/
Fecha de Publicación	2019 Oct;18
Palabra Clave	Presión arterial; Hipertensión; Resultado

	materno; Resultado perinatal; El embarazo; Autocontrol.
Objetivos	Evaluar la viabilidad de una intervención de automonitorización de la presión arterial para el manejo de la hipertensión del embarazo.
Metodología	Tipo de Estudio: Ensayo de Control
	Población: Mujeres en estado de embarazo con hipertensión arterial.
	Criterios de Selección: N/A
	Muestra:
	Variable Principal:
	Otras Variables:
Resultados	Se aleatorizaron mujeres de cuatro centros del Reino Unido: 158/222 (71%) de las que se acercaron estuvieron de acuerdo, que comprenden: 86 mujeres con hipertensión crónica (55 SMBP, 31 control) y 72 con hipertensión gestacional (49 SMBP, 23 control) de las cuales los datos de resultado estaban disponibles de 154 (97%) y se incluyeron en el análisis. La mediana (IQR) de días con lecturas de PA en el hogar por

	<p>semana fue de 5,5 (3,1-6,5) para aquellos con hipertensión crónica y 6,1 (4,5-6,7) con hipertensión gestacional. Los participantes persistieron con la intervención durante el 80% o más de su tiempo desde la inscripción hasta el parto en el 86% (43/50) y el 76% (38/49) de aquellos con hipertensión crónica y gestacional, respectivamente. Las PA registradas en la clínica y en el estudio fueron similares para ambos grupos.</p>
--	---

5. KalafatE, Velioglu C, Thilaganathan B, Khalil A. Home blood pressure monitoring in the antenatal and postpartum period: A systematic review meta-analysis. Pregnancy Hypertension 2020;19:44-51.

Título	Home blood pressure monitoring in the antenatal and postpartum period: A systematic review meta-analysis
Autor(es)	Erkan Kalafata, Con Velioglu, Basky Thilaganathana, Asma Khali
Fuente	KalafatE, Velioglu C, Thilaganathan B, Khalil A. Home blood pressure monitoring in the antenatal and postpartum period: A

	systematic review meta-analysis. Pregnancy Hypertension 2020;19:44-51.
Fecha de Publicación	2020
Palabra Clave	Safety, Self-monitoring, Remote care, Telemedicine, Pregnancy, Hypertension
Objetivo de la Investigación	Determinar la importancia del control de la presión arterial en el hogar en mujeres dado que al momento de tomarlas en el consultorio son diagnosticadas con hipertensión de bata blanca u otras alteraciones.
Metodología	Tipo de Estudio: Meta-análisis
	Población: Madres gestantes
	Criterios de Selección: Estudios sobre monitorización ambulatoria de la presión arterial, estudios en los cuales los pacientes sirven como sus propios controles, se excluyeron los estudios de validación, informes de casos y revisiones.
	Muestra: 3 gestantes con altos niveles de tensión arterial que visitan periódicamente al médico
	Variable Principal: número de visitas prenatales

	<p>Otras Variables: Ingresos prenatales, edad gestacional al momento del parto, diagnóstico de preeclampsia, admisiones en la unidad de atención neonatal, parto prematuro, restricción del crecimiento intrauterino, posparto readmisiones y resultados combinados neonatales, fetales o maternos</p>
<p>Resultados</p>	<p>El control de la presión arterial en el hogar durante el embarazo parece ser un método seguro y eficaz para reducción de visitas prenatales, ingresos hospitalarios prenatales, diagnóstico de preeclampsia e inducción del trabajo de parto en embarazos controlados para HDP. Dada la limitada literatura disponible, la importancia de estos hallazgos y posibles implicaciones para la práctica clínica multicéntrica, se necesitan estudios controlados aleatorios.</p>

6. A clinical evaluation of blood pressure measurement by iHealth BP5 in pregnancy

Título	A clinical evaluation of blood pressure measurement by iHealth BP5 in pregnancy
Autor(es)	Hofstede, A., Wollaars, H., van Drongelen, J.
Fuente	Hofstede A, Wollaars H, van Drongelen J. A clinical evaluation of blood pressure measurement by iHealth BP5 in pregnancy. Pregnancy Hypertens 2019;17:69-74.
Fecha de Publicación	Julio 2019
Palabra Clave	Presión arterial, Protocolo internacional de la Sociedad Europea de Hipertensión, Monitor, el embarazo, Dispositivo smartphone
Objetivo de la Investigación	Evaluar el valor de la medición de la presión arterial con el dispositivo de teléfono inteligente iHealth BP5 en mujeres embarazadas en un entorno clínico, en comparación con el manómetro aneroide Omron M6 Comfort.
Metodología	Tipo de Estudio: casos y controles
	Población: mujeres embarazadas
	Criterios de Selección: mujeres con una edad gestacional de treinta semanas o más que visitaron la clínica ambulatoria para una visita de rutina

	Muestra:45 mujeres embarazadas
	Variable Principal: monitoreo presión arterial con smartphone
	Otras Variables:N/A
Resultados	se incluyeron 45 mujeres. Las diferencias de presión arterial media entre todos los dispositivos probados fueron inferiores a ± 5 mmHg. Estas diferencias no se relacionaron con la edad gestacional, IMC o circunferencia del brazo. Los gráficos de Bland-Altman mostraron una buena concordancia de iHealth BP5 y Omron M6 Comfort, sin ningún efecto sistemático, en comparación con el manómetro aneroide.

7. Smartphone-based diagnostic for preeclampsia: An mHealth solution for administering the Congo Red Dot (CRD) test in settings with limited resources

Título	Smartphone-based diagnostic for preeclampsia: An mHealth solution for administering the Congo Red Dot (CRD) test in settings with limited resources
Autor(es)	Jonas, S.M., Deserno, T.M., Buhimschi, C.S., (...), Choma, M.A., Buhimschi, I.A.
Fuente	Jonas SM, Deserno TM, Buhimschi CS, Makin J, Choma MA, Buhimschi IA. Smartphone-based diagnostic for preeclampsia: An mHealth solution for administering the Congo Red Dot (CRD) test in settings with limited resources. J Am Med Informatics Assoc 2016;23(1):166-173.
Fecha de Publicación	2016
Palabra Clave	Rojo congo, salud global, alto rendimiento, de bajos recursos, MHealth, preeclampsia
Objetivo de la Investigación	La morbilidad y la mortalidad debidas a la preeclampsia en entornos con recursos limitados a menudo son el resultado de un diagnóstico tardío. El punto rojo del Congo (CRD), una modalidad simple para evaluar la presencia de proteínas mal plegadas en la

	<p>orina, se muestra prometedora como herramienta de diagnóstico y pronóstico para la preeclampsia. Proponemos una solución innovadora de salud móvil (mHealth) que permite la cuantificación de la prueba CRD como una prueba de laboratorio por lotes, con un costo y equipo mínimos</p>
<p>Metodología</p>	<p>Tipo de Estudio: casos y controles</p>
	<p>Población: mujeres embarazadas</p>
	<p>Criterios de Selección: N/A</p>
	<p>Muestra: En la primera etapa, los algoritmos básicos de procesamiento de imágenes y las estandarizaciones de prueba de apoyo fueron desarrollados utilizando muestras de orina de 218 pacientes. En la segunda etapa, se evaluó el procedimiento estandarizado en 328 muestras de orina de 273 mujeres. En la tercera etapa, se probó la robustez de la aplicación utilizando cuatro operadores diferentes y 94 muestras alteradas.</p>
	<p>Variable Principal: Brechas de acceso</p>
<p>Otras Variables: preeclampsia</p>	
<p>Resultados</p>	<p>En la primera etapa, la cadena de</p>

	<p>procesamiento de imágenes se configuró con una alta correlación con el análisis manual (prueba z P <0,001). En la segunda etapa, se calculó una alta concordancia entre el procesamiento manual y automatizado (coeficiente de concordancia de Lin qc = 0,968). En la última etapa, las fuentes identificaron los errores y se desarrollaron soluciones en consecuencia. Las muestras alteradas dieron como resultado una concordancia aceptable con el manual patrón oro (qc de Lin = 0,914).</p>
--	--

8. Impulsar la asistencia a la atención prenatal y el número de partos hospitalarios entre mujeres embarazadas en comunidades rurales: una iniciativa comunitaria en Ghana basada en aplicaciones de teléfonos móviles y ecografías portátiles

Título	<p>Impulsar la asistencia a la atención prenatal y el número de partos hospitalarios entre mujeres embarazadas en comunidades rurales: una iniciativa comunitaria en Ghana basada en aplicaciones de teléfonos móviles y ecografías portátiles</p>
Autor(es)	<p>Amoah, Benjamin; Anto, Evelyn A; Osei,</p>

	Prince K; Pieteron, Kojo; Crimi, Alessandro.
Fuente	Amoah B, Anto EA, Osei PK, Pieteron K, Crimi A. Boosting antenatal care attendance and number of hospital deliveries among pregnant women in rural communities: a community initiative in Ghana based on mobile phone applications and portable ultrasound scans. BMC pregnancy and childbirth 2016;16(1):141.
Fecha de Publicación	2016
Palabra Clave	Ghana, Atención prenatal, Embarazo, Teléfonos móviles, Ultrasonido portátil, Auxiliares calificados
Objetivo de la Investigación	Aumentar el número de visitas de cuidado antenatal, reduciendo los partos domiciliarios y complementando la atención brindada por las clínicas de atención prenatal, un sistema propuesto basado en el bajo costo. Se puso a prueba teléfonos móviles y equipos portátiles de ecografía.
Metodología	Tipo de Estudio:
	Población: Mujeres embarazadas de cuatro

	comunidades rurales de la Región Central de Ghana.
	Criterios de Selección:
	Muestra:323 mujeres embarazadas
	Variable Principal: Mujeres embarazadas de la comunidad rural
	Otras Variables: N.A.
Resultados	<p>Anotar los resultados: La encuesta preliminar mostró que las mujeres que asistieron a ANC tenían menos probabilidades de tener un aborto espontáneo y más probabilidades de tener un parto en el hospital o la clínica que las que no lo hicieron, y las mujeres que obtuvieron al menos cuatro ANC las visitas eran menos propensas a practicar la automedicación. Entre las mujeres involucradas en el proyecto, 40 dieron a luz durante el período de observación. El enfoque de atención prenatal propuesto mostró que el 62,5% de las mujeres embarazadas que dieron a luz durante el período de observación incluido en el proyecto (n = 40) tuvieron su trabajo atendido en clínicas u hospitales en</p>

	<p>contraposición 37,5% entre los casos reportados en la pre-encuesta. Un caso de embarazos ectópicos y dos casos de embarazos de nalgas fueron detectados durante el piloto a través del enfoque propuesto, y se buscaron las intervenciones médicas adecuadas. Conclusión: Nuestros resultados muestran que el enfoque propuesto de atención prenatal puede hacer que la atención prenatal de calidad sea accesible en zonas rurales, comunidades donde las mujeres embarazadas no han podido acceder a una atención prenatal adecuada</p>
--	--

9. Atención hospitalaria versus telemonitorización en embarazos de alto riesgo (EL): protocolo de estudio para un ensayo controlado aleatorio multicéntrico de no inferioridad

Título	Atención hospitalaria versus telemonitorización en embarazos de alto riesgo (EL): protocolo de estudio para un ensayo controlado aleatorio multicéntrico de no inferioridad
Autor(es)	Josephus F M van den Heuvel; Wessel Ganzevoort; De Haan-Jebbink, Jiska M; David P van der Ham; Deurloo, Koen L; et al.
Fuente	Hospital care versus TELEmonitoring in high-risk pregnancy (HOTEL): study protocol for a multicentre non-inferiority randomized controlled trial. BMJ open 2019;9(10).
Fecha de Publicación	2019
Palabra Clave	N.A,
Objetivo de la Investigación	Comparar los efectos sobre la seguridad, satisfacción y costo-efectividad del cuidado del paciente frente al telemonitoring (HOTEL) como estrategia de atención

	<p>obstétrica en embarazos de alto riesgo que requieren monitoreo diario.</p>
Metodología	<p>Tipo de Estudio: Ensayo clínico controlado aleatorizado multicéntrico en curso con un diseño no inferioridad</p>
	<p>Población: Las mujeres embarazadas elegibles tienen >26+0 semanas de gestación que requieren monitoreo</p>
	<p>Criterios de Selección: preeclampsia (hipertensión con proteinuria), restricción del crecimiento fetal, ruptura prematura de membranas sin contracciones, reducción de movimientos fetales recurrentes o muerte fetal intrauterina en un embarazo previo.</p>
	<p>Muestra: Hospitalización tradicional (prevista n=208) y la telemonitoreo (prevista n=208) hasta el parto</p>
	<p>Variable Principal: N.A.</p>
	<p>Otras Variables: N.A.</p>
Resultados	<p>El resultado primario es un compuesto de desenlace perinatal adverso, definido como mortalidad perinatal, 5 min Apgar <7 o pH sanguíneo del cordón arterial <7,05,</p>

	<p>morbilidad materna (eclampsia, síndrome HELLP (hemólisis, enzimas hepáticas elevadas y plaquetas bajas), evento tromboembólico), ingreso en cuidados intensivos neonatales y tasa de cesárea. La satisfacción del paciente y la preferencia de atención se evaluarán mediante cuestionarios validados. Realizaremos un análisis económico. Los resultados se analizarán de acuerdo con el principio de la intención de tratar.</p>
--	---

10. Análisis de aplicaciones móviles para la promoción de la salud de mujeres embarazadas con preeclampsia

Título	Análisis de aplicaciones móviles para la promoción de la salud de mujeres embarazadas con preeclampsia
Autor(es)	Gomes MLDS, Rodrigues IR, Moura N, Bezerra KdC, Lopes B, Teixeira JJD, et al.
Fuente	Gomes, Maria Luziene de Sousa, Rodrigues IR, Moura NdS, Bezerra KdC, Lopes BB, Teixeira JJD, et al. Análisis de aplicaciones móviles para la promoción de la salud de mujeres embarazadas con preeclampsia. Acta Paulista de Enfermagem 2019;32(3):275-281.
Fecha de Publicación	2019
Palabra Clave	Aplicaciones móviles; Teléfono inteligente; Preeclampsia; Promoción de la salud; Embarazadas
Objetivo de la Investigación	Analizar las aplicaciones móviles disponibles en los principales sistemas operativos sobre preeclampsia para la promoción de la salud de mujeres embarazadas.
Metodología	Tipo de Estudio: Estudio evaluativo de las

	<p>aplicaciones móviles disponibles en las plataformas iOS y Android.</p>
	<p>Población: Búsqueda sistemática en las tiendas virtuales de los principales sistemas operativos: Play Store (Android, Google) y App Store (iOS, Apple) de abril a junio de 2018</p>
	<p>Criterios de Selección:</p>
	<p>Muestra:</p>
	<p>Variable Principal: En cada tienda virtual, se realizaron tres búsquedas, mediante la utilización de las siguientes palabras clave de forma individual: preeclampsia, eclampsia y promoción de la salud de mujeres embarazadas con preeclampsia.</p>
	<p>Otras Variables:</p>
<p>Resultados</p>	<p>11 aplicaciones fueron elegidas para el estudio. Todas estaban presentes en el sistema operativo Android y solo una estaba disponible en los dos sistemas operativos Android e iOS. De las 11 aplicaciones, 6 abordaban características de la preeclampsia y solo una trataba el manejo clínico de la</p>

	<p>preeclampsia. La evaluación de la aplicación estuvo en el rango de 14 a 29 puntos, en una escala de 6 a 30 puntos. Solo dos aplicaciones tenían versión en portugués</p>
--	---