



Cómo abordar las inequidades estructurales de la atención perinatal Alineación de los datos y sistemas en favor de la equidad

Aún no existe una estructura para que todas las familias puedan prosperar durante el periodo perinatal. Esto es especialmente cierto para las familias de color, familias indígenas, familias sin documentos, personas de bajos ingresos y personas con discapacidades. Aunque Colorado se encuentra dentro de los indicadores de seguridad de natalidad entre medios a promedio (puesto 21 en la integración de parteras¹, puesto 8 en la tasa de cirugías de cesárea²), los determinantes sociales, como una importante brecha de riqueza racial, están generando un impacto en las familias de Colorado y la pandemia está empeorando las disparidades. Asimismo, solo un 14% de los nacimientos de Colorado son asistidos por parteras, quienes han demostrado proporcionar atención óptima.³ Para lograr el cambio estructural que se necesita, debemos alinear los datos y los sistemas con la equidad. Los primeros pasos indicados a continuación son manejables:

- **Reembolsos equitativos y ausencia de discriminación en los planes de seguros de salud**
 - *La División de Seguros requeriría planes que tengan políticas que prohíban la discriminación en contra de tipo de proveedor y que promuevan la prevención y bienestar de calidad y alto valor.*
 -
- **Requerir que todos los proveedores acepten transferencias y colaboraciones interprofesionales con los proveedores comunitarios de atención de natalidad**
 - *El Departamento de Agencias Reguladoras de Colorado (DORA, por sus siglas en inglés) requeriría que los proveedores con licencia demuestren que están usando las mejores prácticas de transferencia de un parto comunitario a uno hospitalario y colaboración interprofesional.*
 - *Se desarrollaron directrices de mejores prácticas por medio del proceso Delphi, las que fueron publicadas para su uso.⁴*
 - *"La evidencia demuestra que la falta de integración y coordinación, además de la colaboración poco fiable entre los entornos de natalidad y proveedores de atención de maternidad, se asocian con resultados poco favorables del parto para las personas embarazadas y lactantes en los Estados Unidos".⁵*
- **Mejorar la ciencia de la implementación de políticas relacionadas con el periodo perinatal en Colorado**
 - *Pedir que una institución académica elabore un informe sobre el uso de evidencias basadas en investigaciones en las políticas relacionadas con el periodo perinatal en Colorado.*

¹ Informe de integración de partería de Colorado en <https://www.birthplacelab.org/wp-content/uploads/2018/02/Colorado.pdf>

² CDC, tasa de partos con cesárea por estado en https://www.cdc.gov/nchs/pressroom/sosmap/cesarean_births/cesareans.htm

³ Confederación de parteras del Fondo de Población de las Naciones Unidas, OMS: "El estado de la partería a nivel mundial en 2014: un camino universal. El derecho a la salud de las mujeres". 2014, New York: Fondo de Población de las Naciones Unidas: <https://www.unfpa.org/sowmy> (un 87% de los servicios que se necesitan pueden ser proporcionados por parteras cuando su educación cumple con los estándares internacionales).

⁴ <https://www.birthplacelab.org/best-practice-guidelines-for-transfer-and-collaboration>

⁵ Academias Nacionales, entornos de natalidad en los Estados Unidos: resultados, calidad, acceso y elección. Resumen de las políticas en: <https://www.nap.edu/resource/25636/Birth%20Settings%20Policy%20Brief.pdf>

- Existen estudios y evidencias sobre las mejores prácticas de atención perinatal, sin embargo, el uso de los datos para crear políticas no es suficiente (por ejemplo, la integración de parteras es muy baja).⁶ Colorado está trabajando a través del [Laboratorio de Evaluación y Acción de Colorado](#) para cerrar esta brecha en general y debería potenciar al laboratorio para también ayudar a cerrar esta brecha en relación con las políticas perinatales.
- **Revisar los procesos de recopilación de datos y las barreras para tener una idea de las disparidades de raza y etnia**
 - *Empoderar al CDPHE y al Comité de Revisión de Mortalidad Materna (MMRC, por sus siglas en inglés) a revisar los procesos de recopilación de datos de salud materna y medidas de calidad existentes, prestando especial atención a los datos de raza/etnia, entre otros.*
 - Aunque se cuenta con bastante información sobre las mejores prácticas, aún queda mucho por aprender en relación con las áreas donde existen disparidades. Una parte del problema es una simple carencia de recolección de datos sobre las dimensiones raciales y étnicas de distintas prácticas y resultados.
 - Se debe llevar un registro de las dimensiones raciales y étnicas de las siguientes categorías: partos inducidos, resultados del parto, tasa de cirugías de cesáreas, estancias en las unidades neonatales de cuidados intensivos (NICU, por sus siglas en inglés), diagnóstico de preeclampsia, discapacidad, fallecimientos asociados con el diagnóstico de preeclampsia, distancia recorrida para acceder a la atención, reclamos presentados a nivel de la instalación.⁷
- **Garantizar que todos los proveedores de atención con licencia de Colorado puedan y sean reembolsados por Medicaid**
 - *Requerir que Medicaid tenga políticas que prohíban la discriminación en contra de un tipo de proveedor y que promueva la prevención y bienestar de calidad y alto valor.*
 - Las parteras enfrentan dificultades para obtener reembolsos equitativos o simplemente para recibir un reembolso. Actualmente, Medicaid no reembolsa a las parteras profesionales certificadas, aunque muchos otros estados sí lo hacen.⁸
- **Extender la cobertura de Medicaid a un periodo postparto de un año**
 - *Existe una intención de que el financiamiento federal expanda la cobertura de Medicaid a un año para el periodo postparto. Colorado debería aprovechar la correspondencia de un 100% y extender la cobertura del periodo postparto.*
 - En Colorado, entre los meses 7 y 12 del periodo postparto existe un alto riesgo de sobredosis materna accidental o suicidio.⁹
- **Mejorar la recopilación de datos a través de las estadísticas vitales**
 - *Modificar la ficha de certificados de nacimiento para incluir un requerimiento de informe del lugar de nacimiento previsto al inicio del trabajo de parto.*

⁶ Asociación Nacional para Mujeres y Familias, atención de maternidad en los Estados Unidos: podemos y debemos hacerlo mejor en <https://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/health-care/maternity-care-in-the-united.pdf>

⁷ Rachel Mayer et. al., La tasa de mortalidad materna de los Estados Unidos continuará creciendo sin el acceso a los datos, Health Affairs, 4 de febrero de 2019 <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20190130.92512/full/>

⁸ Asociación Nacional para Mujeres y Familias, atención de maternidad en los Estados Unidos: podemos y debemos hacerlo mejor en <https://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/health-care/maternity-care-in-the-united.pdf>

⁹ Comprensión de los fallecimientos maternos en Colorado entre 2008 y 2013, Informe del CDPHE, 17 de octubre: <https://cdphe.colorado.gov/maternal-mortality>