

Mejora de la equidad en los resultados maternos y neonatales mediante la eliminación de las disparidades en la detección de sustancias maternas

Facultad de Medicina de Washington, Barnes-Jewish Hospital y Hospital Infantil de St. Louis Saint Louis, Missouri (Estados Unidos)

PARTES INTERESADAS/COLABORADORES PRINCIPALES

Vahid Azimi | Jeannie Kelly | Lauren Nacke | Noor Riaz | Stephen Roper

A pesar de las tasas similares en términos de consumo de sustancias, las madres de raza negra en periodo de periparto son más propensas a someterse a pruebas de detección de drogas en orina (UDS) y a ser denunciadas a los Servicios de Protección Infantil (CPS) que las madres de raza blanca. La notificación obligatoria a los CPS asociada a las UDS amenaza la relación terapéutica entre la paciente y el profesional, lo que crea una barrera en la atención prenatal debido al temor a medidas punitivas. Cualquier obstáculo en la atención médica puede afectar significativamente a los resultados; sin embargo, el acceso a la atención prenatal y una relación de confianza con un profesional resultan particularmente críticos en Missouri, donde las mujeres de raza negra presentan tres veces más probabilidades de morir en el año posterior al embarazo que las mujeres de raza blanca.

El consumo de cannabis (similar al tabaco) se desaconseja durante el embarazo, y las sociedades médicas recomiendan la detección verbal con el propósito de ofrecer asesoramiento. Sin embargo, un historial positivo de consumo aislado de cannabis se utiliza con frecuencia como una indicación para UDS debido a la preocupación de que puede estar asociado al consumo de otras sustancias. No obstante, las recientes publicaciones no han demostrado ninguna asociación entre el consumo prenatal aislado de cannabis y el consumo de otras sustancias. Por el contrario, se ha demostrado que las madres de raza negra presentan una probabilidad desproporcionada de someterse a pruebas y de ser denunciadas a los CPS por un consumo aislado de cannabis. Por lo tanto, las UDS ante un consumo aislado de cannabis plantea un riesgo significativo de daño que afecta desproporcionadamente a las madres de raza negra, al tiempo que agrava el trauma generacional infligido por el sistema de atención sanitaria, sin aportar ningún tipo de beneficio.

Para hacer frente a estas disparidades, un equipo clínico multidisciplinario lideró una iniciativa para eliminar el consumo aislado de cannabis como indicación de UDS para las madres en periodo de periparto de las políticas y prácticas hospitalarias. Pathology Informatics ayudó en esta iniciativa al facilitar la implementación de cambios en las historias clínicas electrónicas que restringieron las solicitudes únicamente a las indicaciones aprobadas y al desarrollar métodos para simplificar la auditoría y el análisis del impacto de esta intervención.

La iniciativa ha sido un éxito rotundo. En general, se observó una disminución del 75 % en el número de partos con UDS, y se eliminó la significativa disparidad racial. Antes de la intervención, el 22 % de los partos de madres de raza negra incluían UDS frente al 10 % de las madres de raza blanca. Después de la intervención, el 5 % de los partos de las madres de raza negra y el 4 % de las madres de raza blanca incluyeron UDS. Además, la tasa de notificación a los CPS disminuyó un 66 % para las madres de raza negra y un 50 % para las de raza blanca. Esta iniciativa pone de relieve el alto nivel de colaboración necesario para efectuar un cambio sistémico cuando las políticas tradicionales se basan en sesgos raciales. Los datos de laboratorio proporcionaron información vital sobre las disparidades en relación con UDS que impulsaron el cambio de políticas. La eliminación de los prejuicios raciales en las políticas y prácticas clínicas constituye un avance para mejorar los resultados de la atención prenatal y la salud materna.



UNIVANTS™
OF HEALTHCARE EXCELLENCE