



Prematuridad

***Un enfoque desde nuestra unidad, donde
estamos y hacia donde podemos ir.***

Virginia Alpaca Vera

Poli seguimiento 2015

- ***Un largo camino hasta el alta al hogar..... y después?***



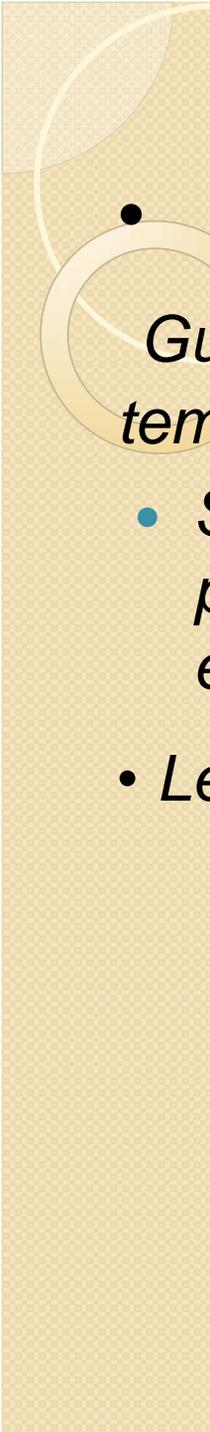


El éxito de la UCINs se refleja inicialmente en la reducción de la Mortalidad Neonatal.

- La verdadera interrogante se debería concentrar en las morbilidades y complicaciones que enfrentan los RNMBPN que egresan de una UCIN.
- Las principales morbilidades ; Bacteremia nosocomial, DBP, EPC, HIC, LPV, ECN, ROP.
- Todas ellas dejarán una o varias secuelas o al menos una situación de vulnerabilidad, especialmente en los 2 primeros años de vida.
- Las principales preocupaciones de padres y profesionales de la salud se concentrarán en el crecimiento y desarrollo ponderoestatural, neurodesarrollo , comportamiento preescolar y escolar de estos prematuros de alto riesgo.

Ser Prematuro

- Existe un aumento del nacimiento de RN prematuros a nivel mundial.
- Representan sólo el 1% del total de nacimientos, tienen un alto impacto en la mortalidad neonatal e infantil.
- El pronóstico ha mejorado significativamente en nuestro país, con una sobrevivida actual de alrededor de 75%.
- Más de un tercio de aquéllos que sobreviven al alta, lo hacen con complicaciones severas, muchas de ellas crónicas.
- Todo lo anterior hace urgente buscar maneras de reducir o atenuar estas secuelas crónicas.
- Se ha ido demostrando cada vez más la importancia de que estos niños sean acompañados por sus padres e incluso ellos participen en alguna medida en su cuidado. La intervención temprana y la estabilidad emocional de los padres ayudan a mejorar el pronóstico de estos niños.



Guías Clínicas con protección financiera especial en los temas de: SDR; ROP; DBP; Hipoacusia.

- *Se comienza el año 2005 con la intervención a través de políticas públicas que pretenden mejorar estos aspectos en el contexto de la reforma de salud. GES Prematuros.*
- *Leches especiales durante el primer año de vida.*

problema en su retina, sordera o displasia broncopulmonar?

1 Hijos prematuros con retinopatía

- a) Se garantiza, a través de un examen de fondo de ojo, la confirmación diagnóstica dentro de 56 días desde el nacimiento.
- b) Dentro de 72 horas luego de confirmado el diagnóstico accederá a cirugía con rayo láser o a crioterapia. Se garantiza cirugía vitreoretinal si hay indicación.
- c) Dentro de 60 días, desde la indicación, se garantiza el acceso a anteojos.



2

Hijos prematuros con sordera

- a) Todo niño nacido con menos de 1.500 gramos y/o antes de 32 semanas de gestación tendrá garantizado un examen de diagnóstico auditivo.
- b) Dentro de los tres meses de edad corregida y con examen de diagnóstico auditivo alterado, el niño o niña tendrá la confirmación diagnóstica de la enfermedad.
- c) Confirmada la enfermedad y dentro de los seis meses de edad corregida se asegura la implantación de un audífono. De ser necesario el médico indicará la realización de una cirugía coclear. En ambos casos se garantiza la atención con fonoaudiólogo.



3

Hijos prematuros con displasia broncopulmonar

- a) En la unidad de neonatología del hospital y en no más de 24 horas de confirmado el diagnóstico, el niño o niña tendrá derecho a tratamiento del daño pulmonar detectado. Se garantiza el acceso a fármacos. Tendrá acceso a oxígeno domiciliario según indicación y tratamiento por kinesiólogo en el consultorio.
- b) Dentro de 14 días después del alta el recién nacido tendrá garantizado el control con médico especialista.

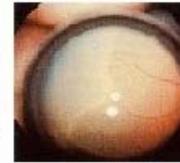
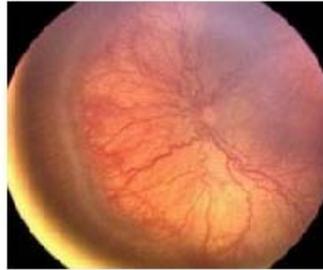
Contempla también el acceso a fonaudiólogo y a intervención sicosocial



- 
- Queremos favorecer el desarrollo y bienestar del prematuro y su familia y contribuir al mejoramiento continuo de la salud neonatal en el país.
 - Sabemos la importancia e incidencia que tiene el entorno del prematuro en su desarrollo y es por esto que nuestros esfuerzos están destinados a entregar apoyo a las familias de los prematuros y a profesionales del área de la salud, generando instancias para la educación en los temas que mayoritariamente enfrentan y sus posibles soluciones.
 - La experiencia por la que atraviesan los recién nacidos prematuros y sus familias muchas veces es invisible para el resto de la sociedad. La estadía en una UCI neonatal es un proceso largo y difícil, con muchos altos y bajos, angustia e incertidumbre, en el cual el apoyo médico y psicológico tanto a los prematuros como a sus papás es clave para mejorar la sobrevivencia y pronóstico de estos recién nacidos.
 - La Corporación Neocosur, busca incidir en el bienestar de los prematuros y sus familias a través de iniciativas tales como:

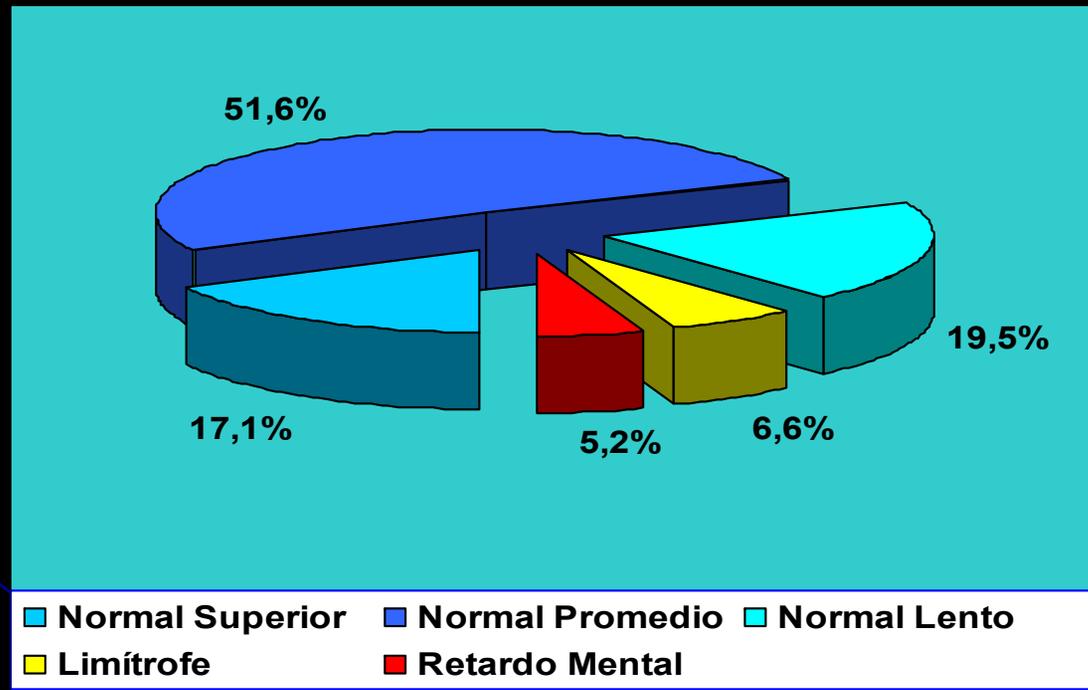
- 
- Fomentar apoyo psicológico y acompañamiento a familias de prematuros de muy bajo peso.
 - Fomentar la creación o ayuda en la implementación de sala de padres de prematuros en cada unidad. (centros de apoyo a padres de prematuros)
 - Crear material informativo de apoyo para padres de prematuros.
 - Talleres para padres de prematuros: formativos y recreativos.
 - Talleres de neurorehabilitación y estimulación temprana para profesionales y padres.
 - Simposios para profesionales de la salud afines
 - Estudios de prácticas e intervenciones que disminuyan la discapacidad en los prematuros sobrevivientes.
 - Fomentar el seguimiento especializado
 - Contribuir a crear conciencia ciudadana de la relevancia de nacer prematuramente.

Aspectos neurosensoriales



Resultados de Coeficiente Intelectual Total (5 años)

Evaluados con la Escala de Inteligencia de Wechsler (WPPSI).



Programa de Seguimiento de Prematuros SSSO . Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (Dra. E. Pittaluga)

Nuestra población en Programa seguimiento.

año	<1500	fallecidos	En control
2009	70	20	59 (50-40%)
2010	66	20	54 (60%)
2011	67	23	46 (70-80)
2012	77	23	58 (80-90)
2013	78	15	55 (91%)
2014	89	22	64 (100%)

- 
- Que paso con nuestros datos en Neocosur