

XVI

**CONGRESO
LATINOAMERICANO
DE PEDIATRÍA
ALAPE 2012**

Cartagena
COLOMBIA

14 al 18 de Noviembre de 2012

La Prematuridad en la Región de las Américas y sus costos

Prof. Dr. Pablo Duran

Asesor Regional en Salud Perinatal

CLAP/SMR – OPS/OMS

No existen potenciales conflictos de intereses.



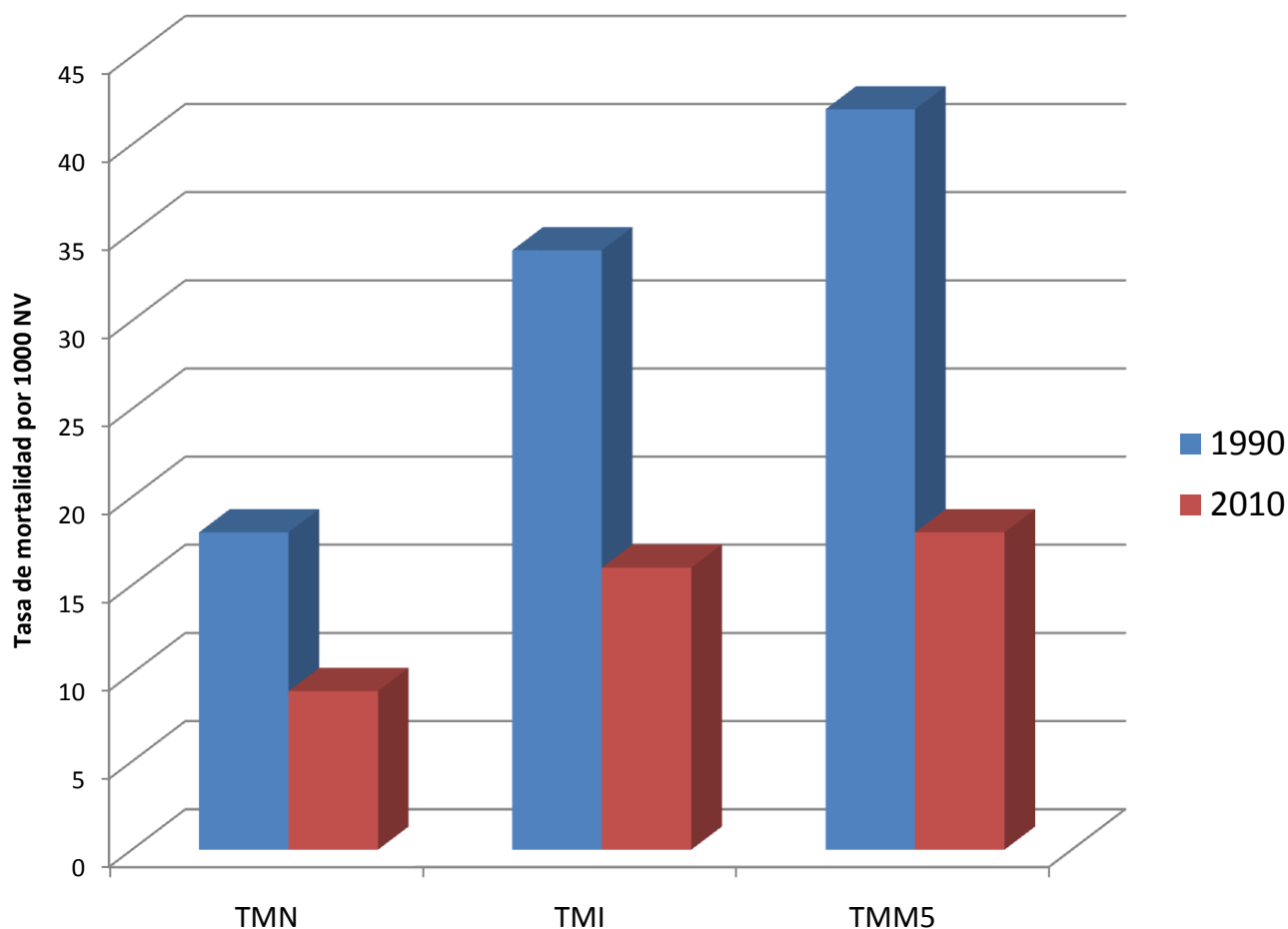
**CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGIA - SALUD DE LA
MUJER Y REPRODUCTIVA**



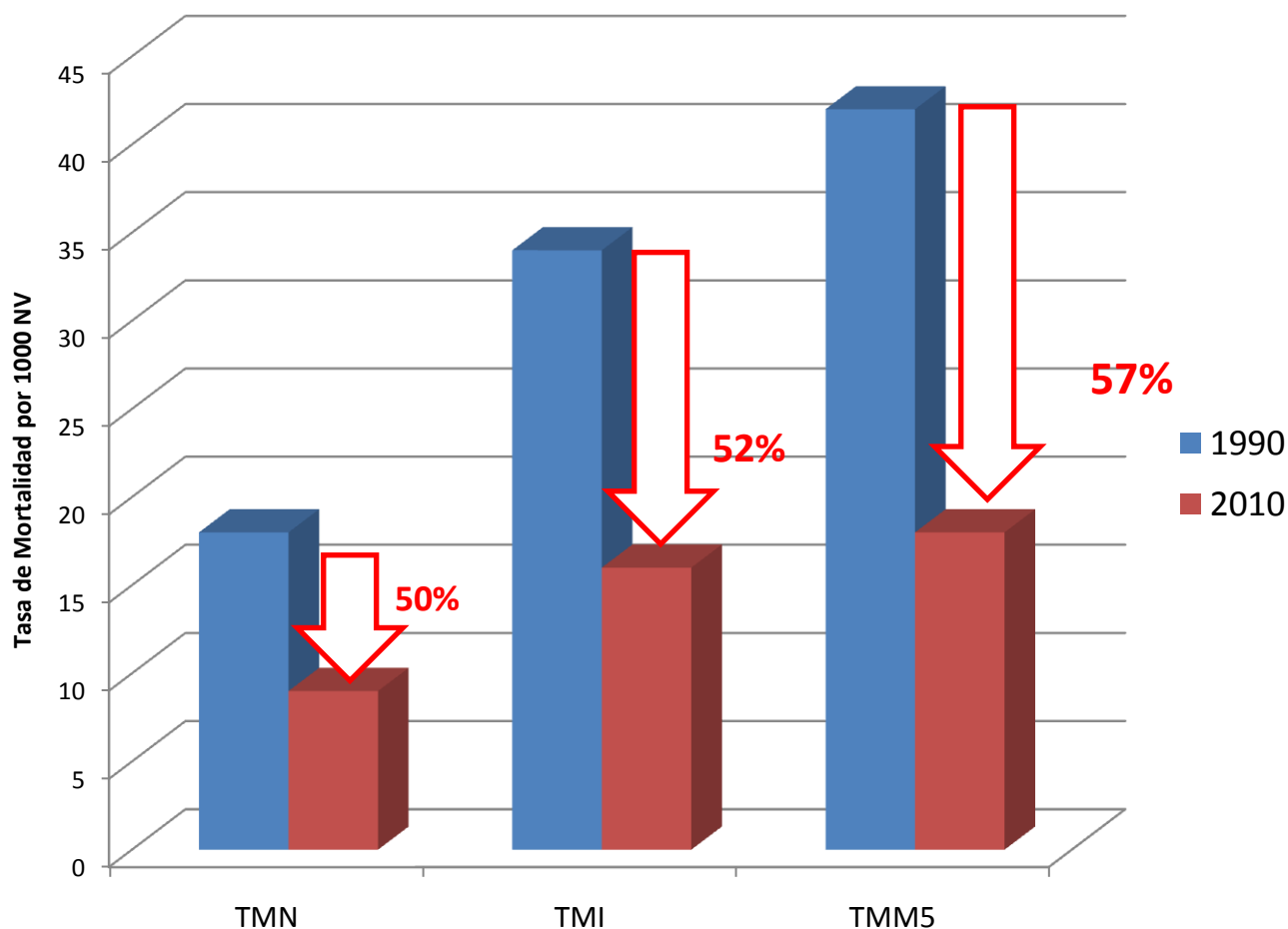
¿Cuál es la carga de mortalidad vinculada a la prematurez?

- Participación de la Prematuridad en la Mortalidad de Niños Menores de 5 años en la región
- ¿Cuántos son y dónde nacen?
- ¿Quiénes son?
- ¿Qué costo se debe pagar?
- ¿Cuáles son los desafíos?

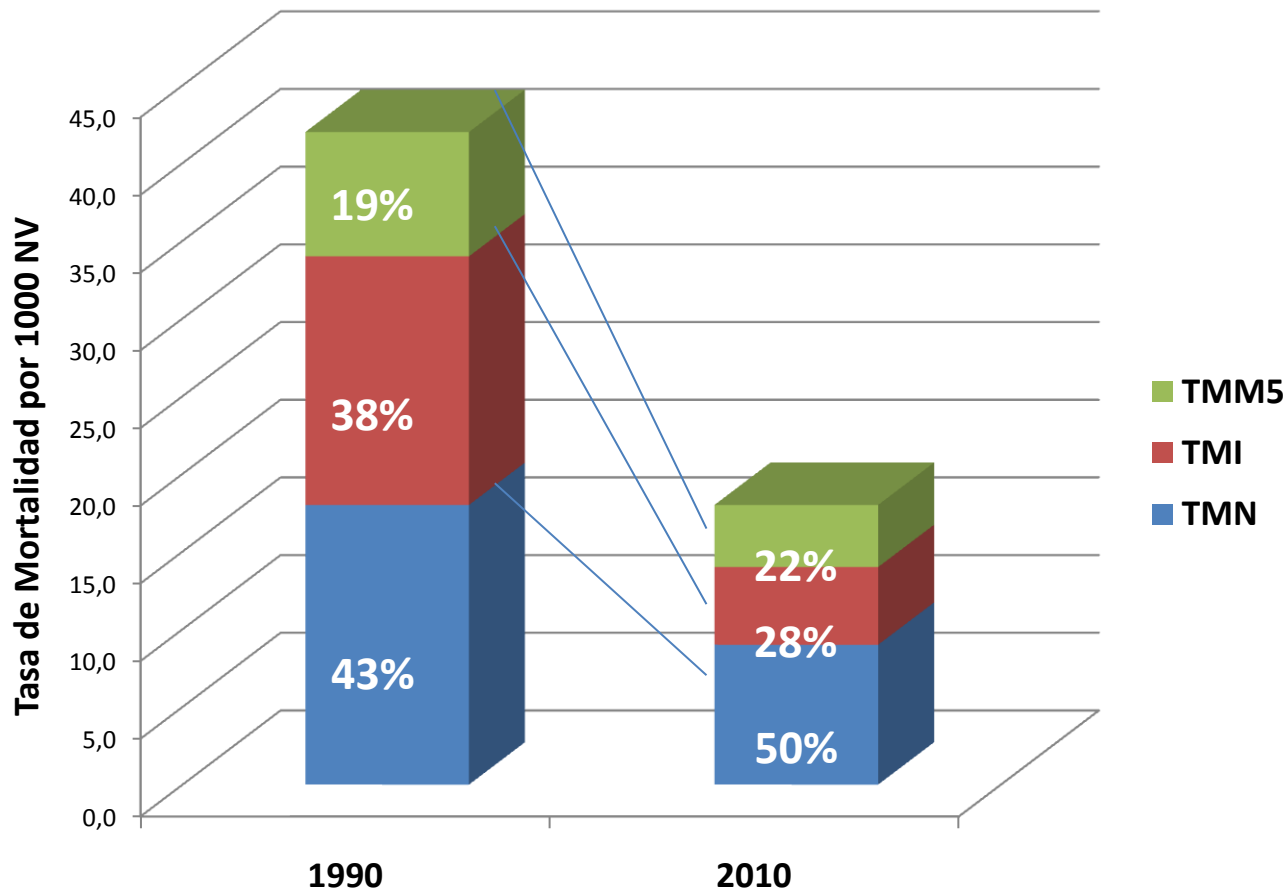
Variación de la mortalidad Neonatal, Infantil y de niños menores de 5 años. LAC 1990 - 2010



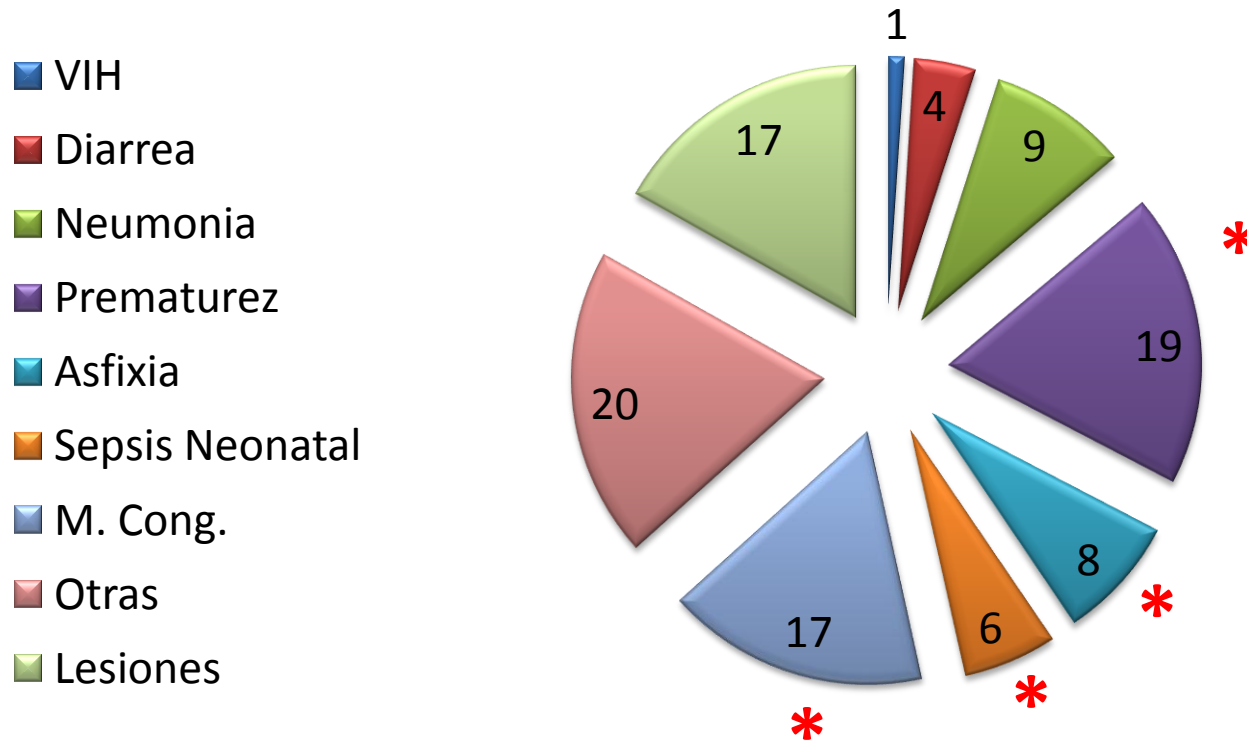
Variación de la mortalidad Neonatal, Infantil y de niños menores de 5 años. LAC 1990 - 2010



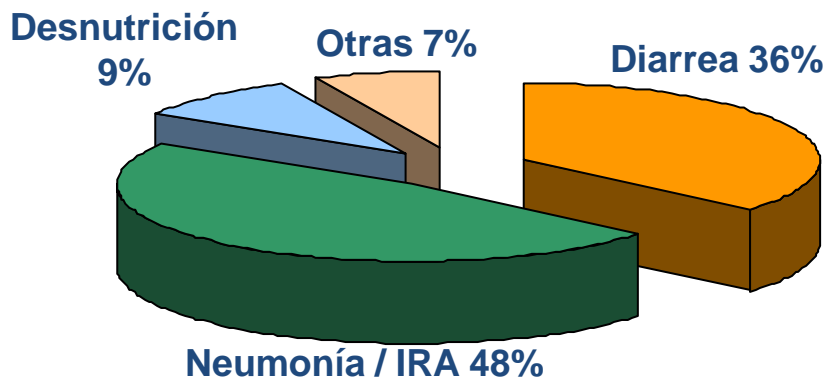
Mortalidad de Niños Menores de 5 años según componente. LAC 1990-2010



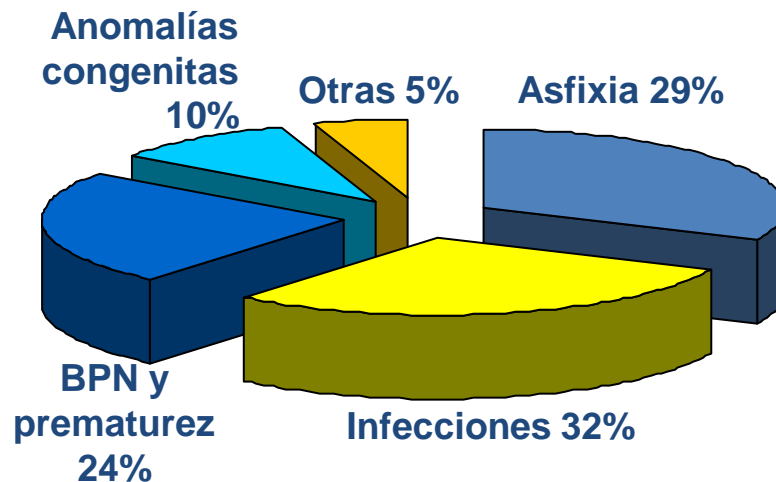
Mortalidad de Niños Menores de 5 años según causa. LAC 2010



Principales Causas de Muerte Infantil en América Latina y el Caribe



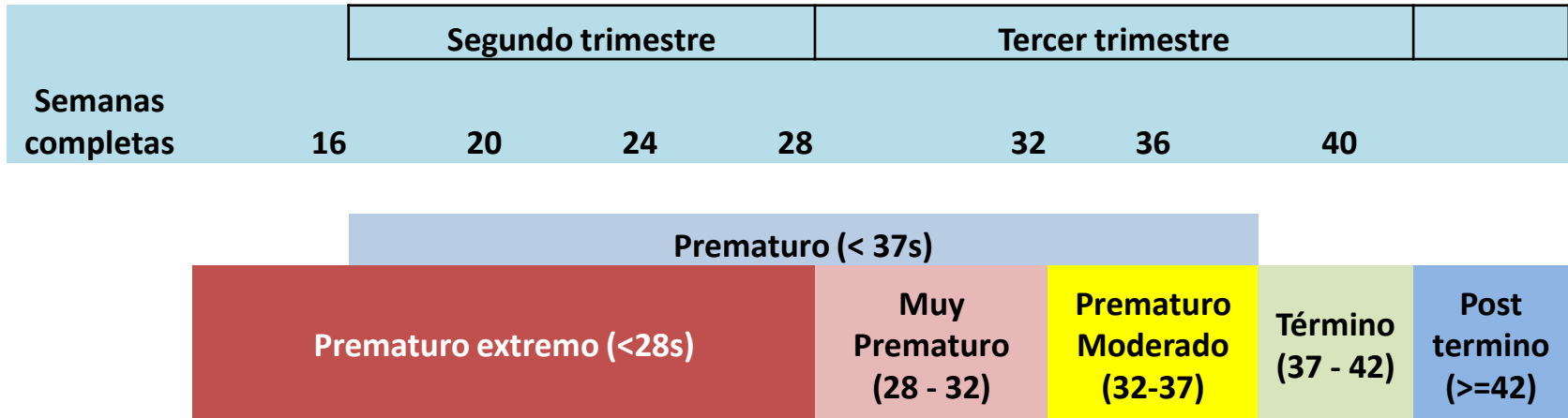
Post-neonatal (29%)



Neonatal (71%)

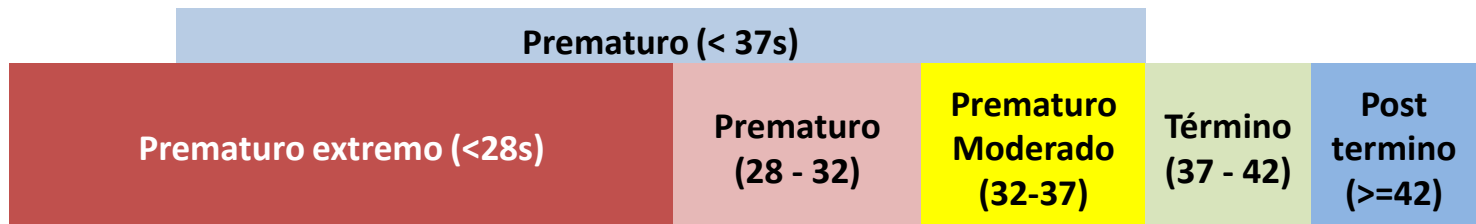
Fuente: Estimaciones de FCH/CA con base de datos de HA-OPS, 2010

¿De qué hablamos cuando hablamos de prematuridad?



¿De qué hablamos cuando hablamos de prematuridad?

	Segundo trimestre				Tercer trimestre			
Semanas completas	16	20	24	28	32	36	40	



+

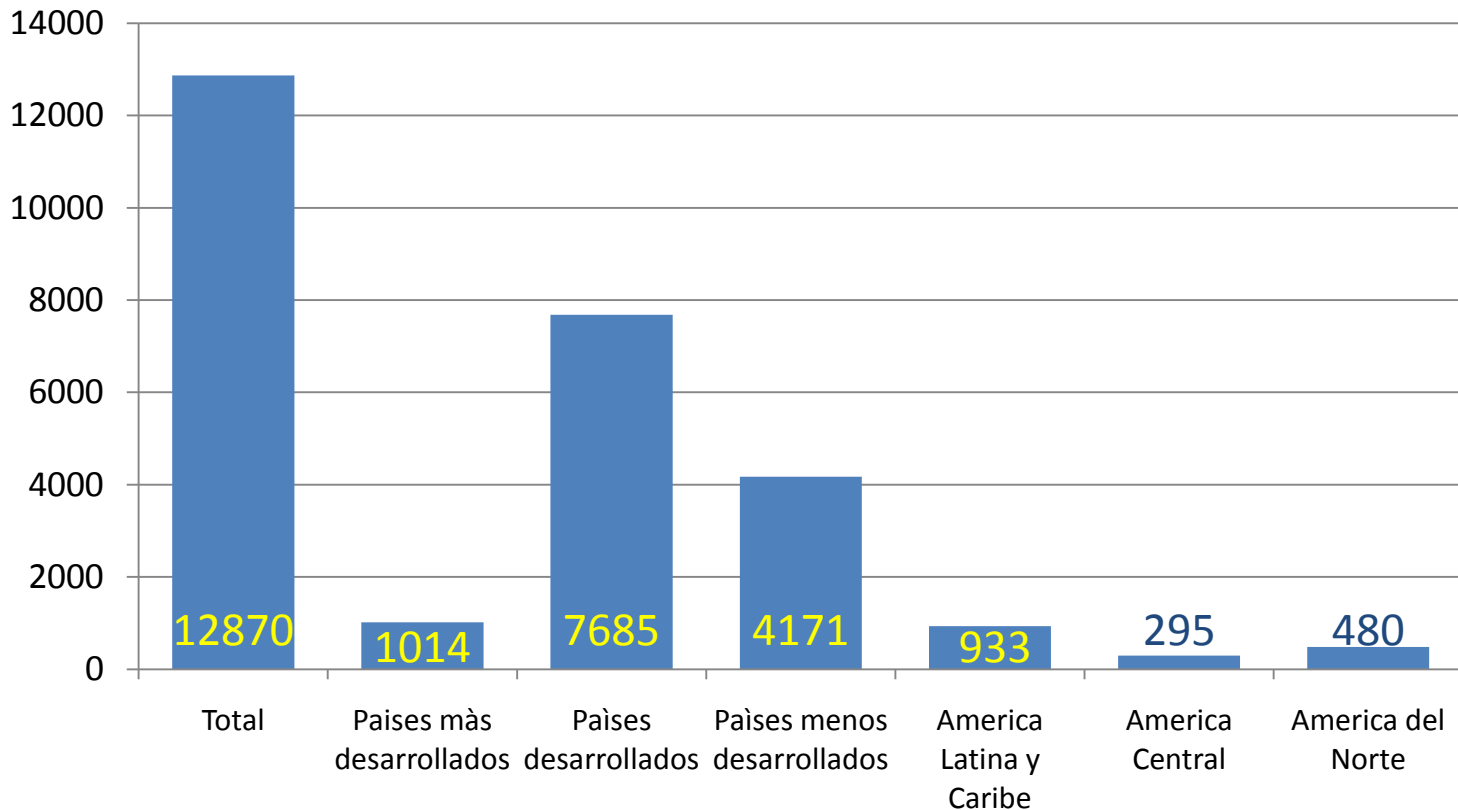
Determinantes

+

Consecuencias

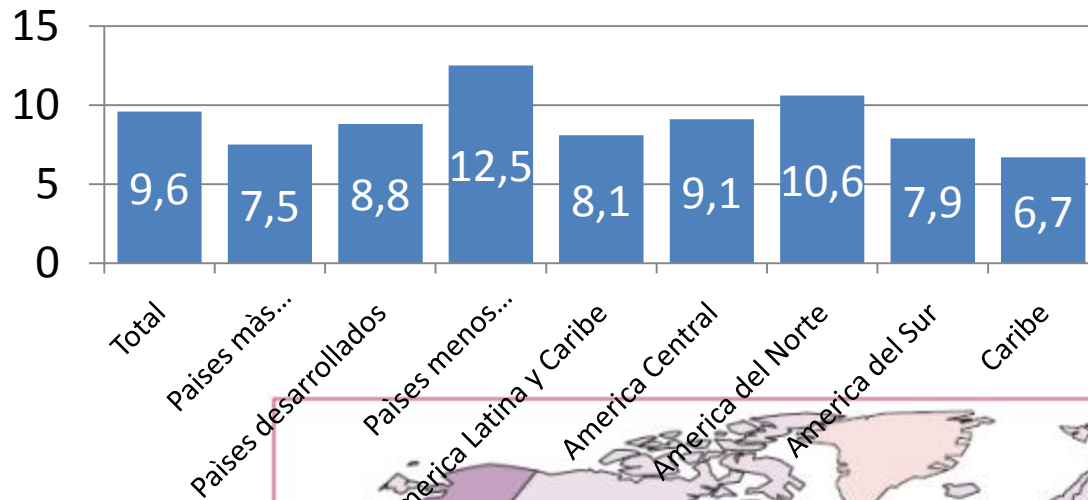
¿Cuántos son y dónde nacen?

Nº de Nacimientos prematuros (en miles)

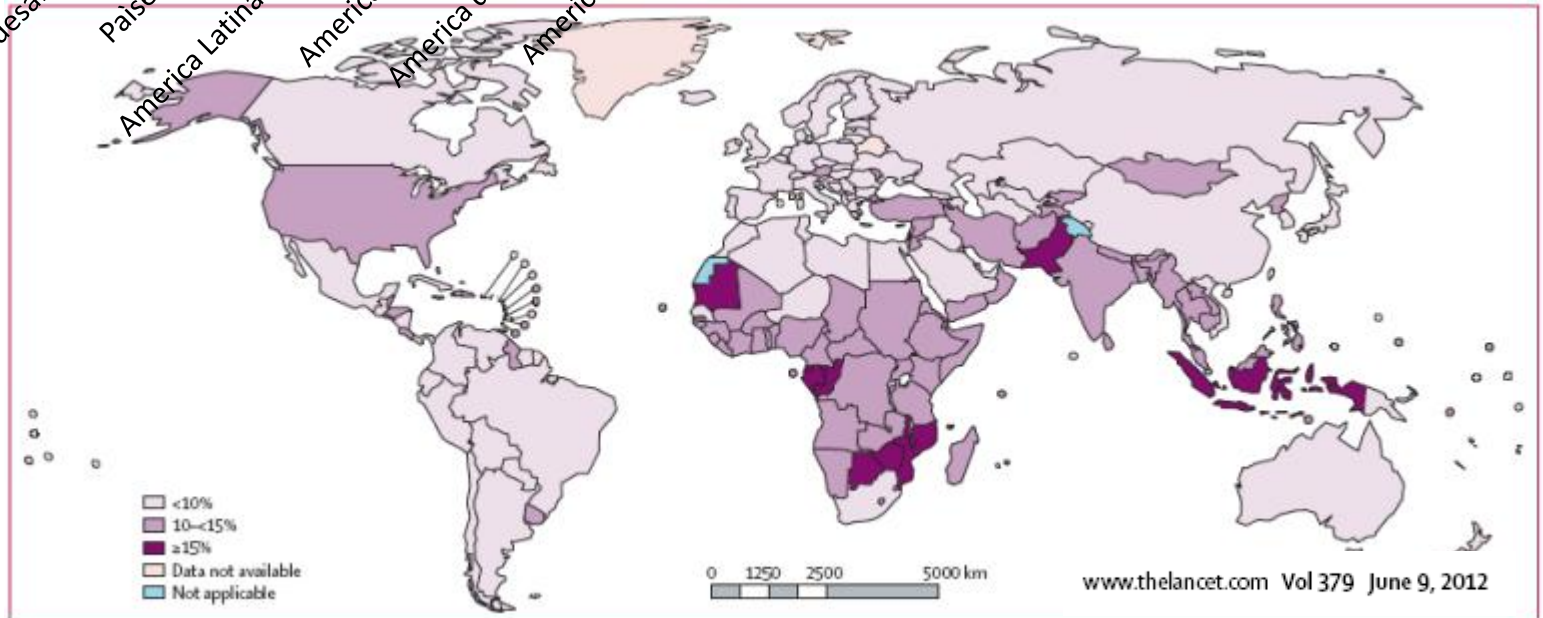


Sin embargo la información es limitada

Proporción de Nacimientos prematuros

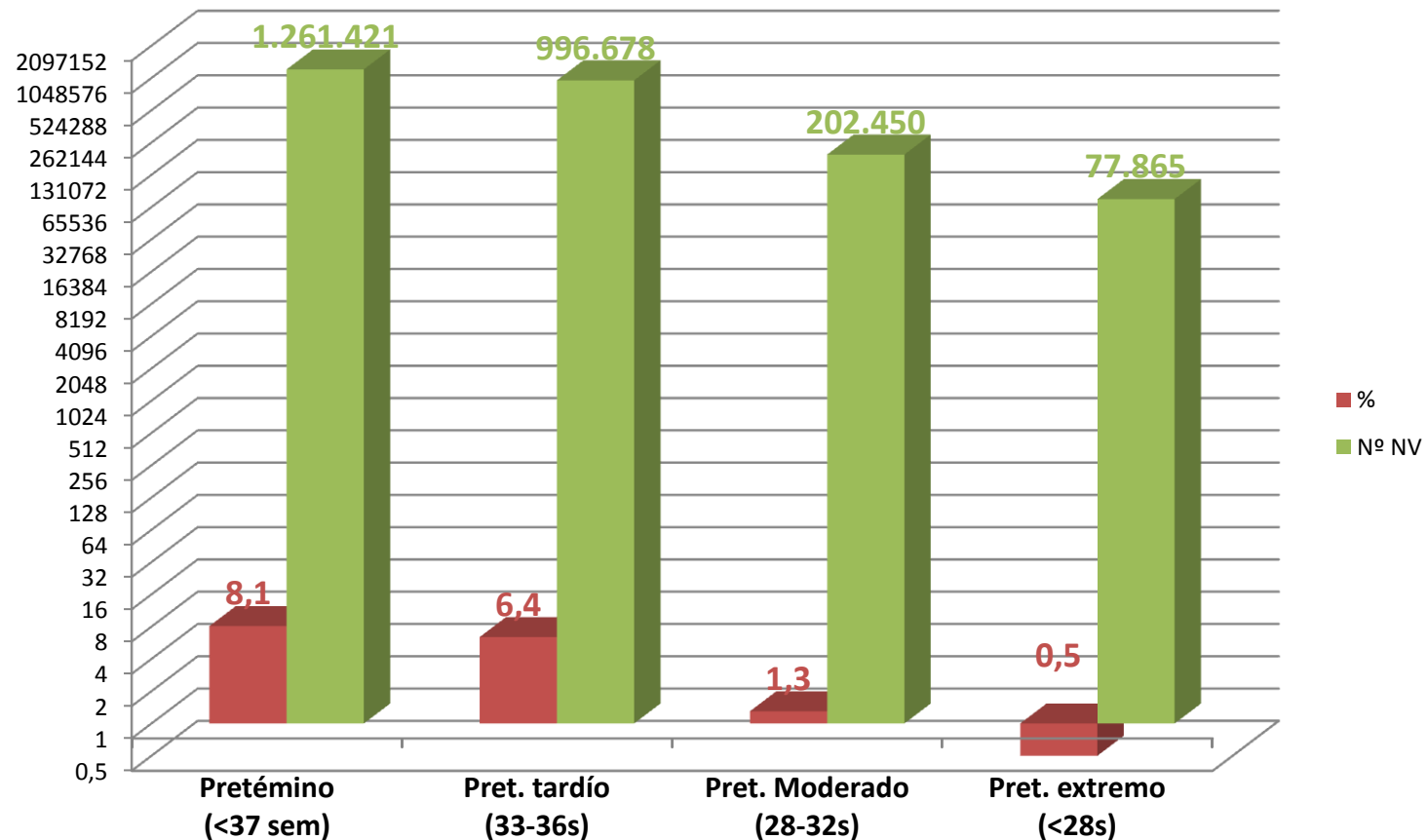


Beck et al. The worldwide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. *Bull 31 World Health Organ* 2010;88:31–38



Estimaciones a partir del Sistema Informático Perinatal

En términos de su frecuencia



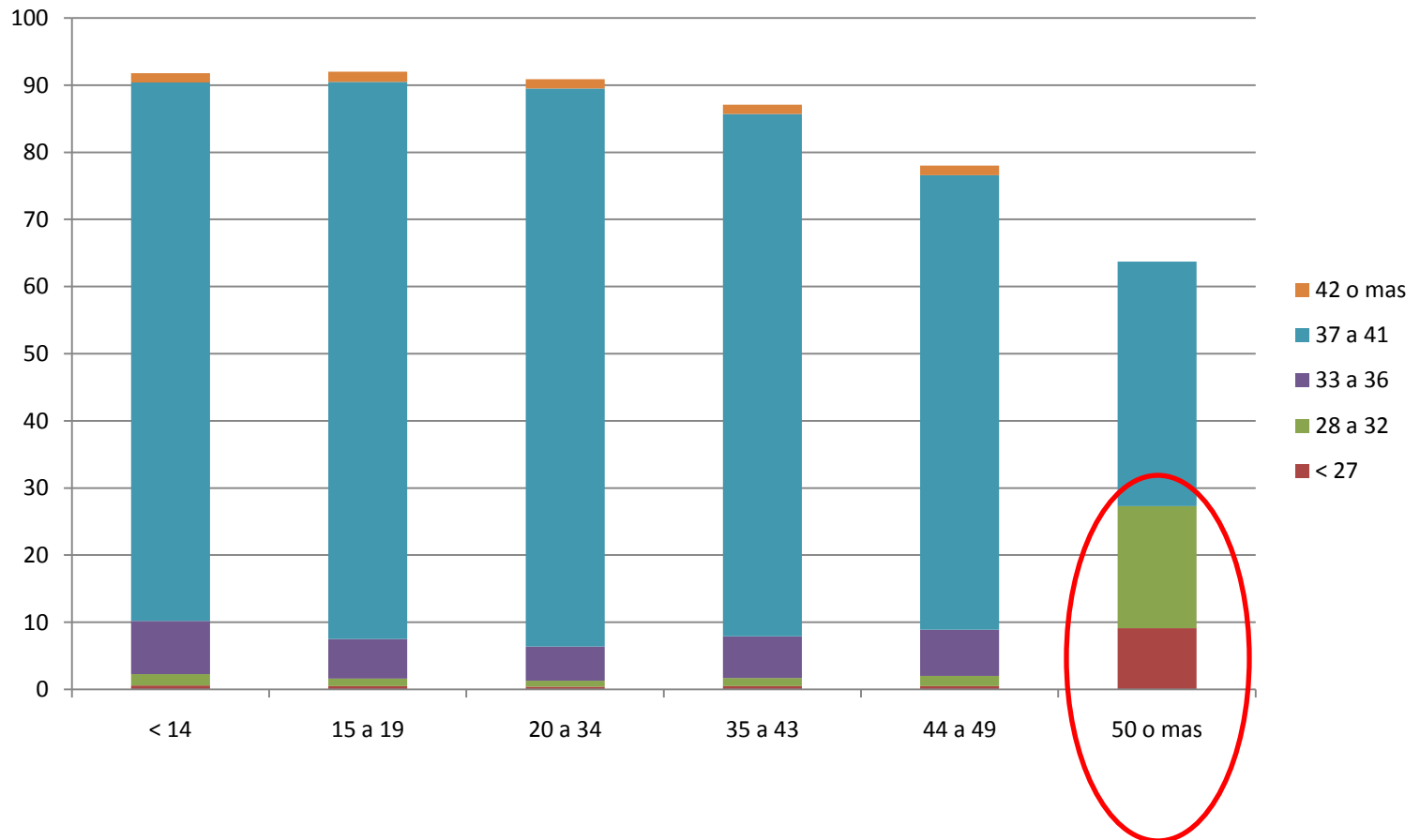
¿Quiénes son?

- Determinantes en el marco del continuo de la atención
- Condiciones al nacer
- Consecuencias

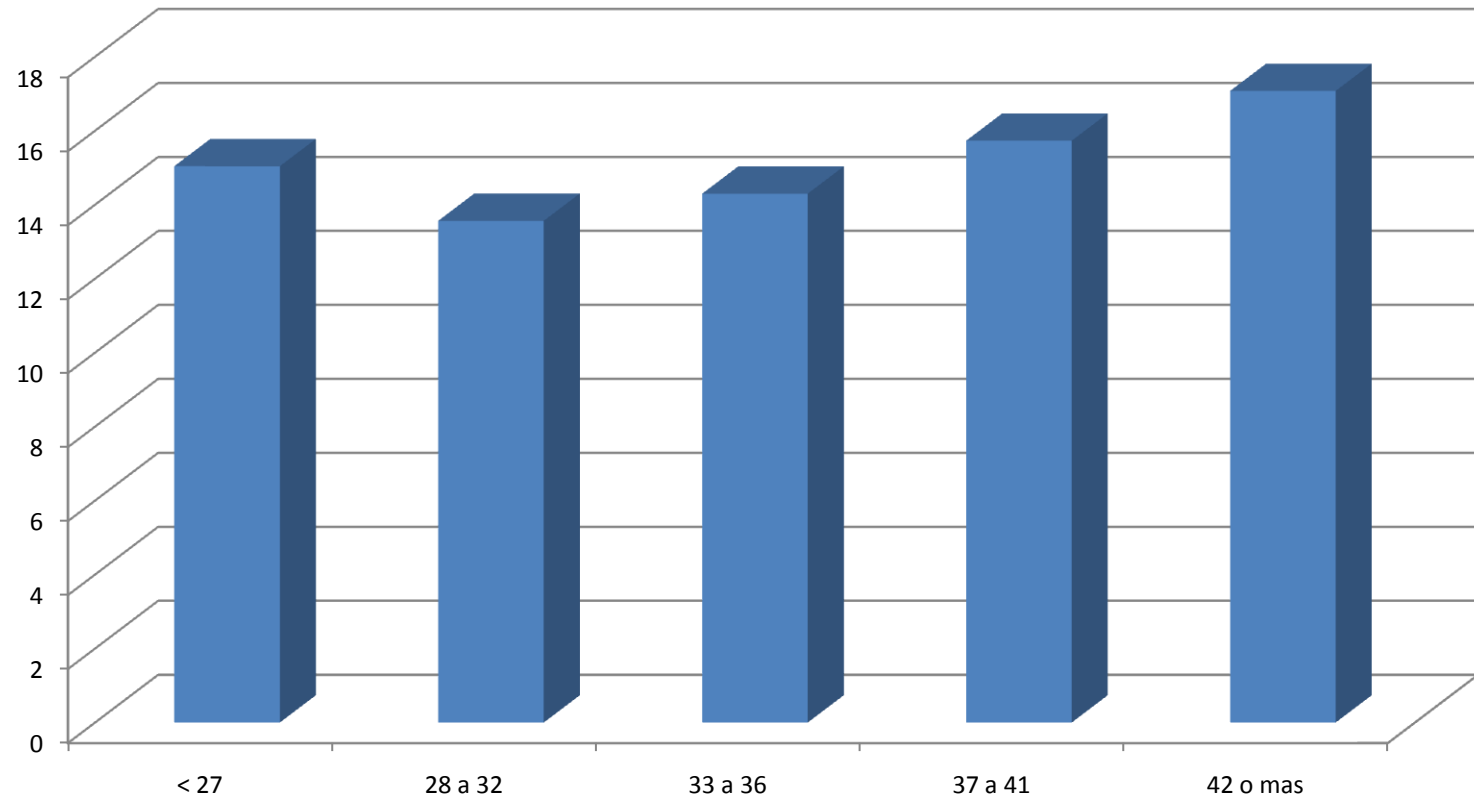


Condiciones previas a la gestación que pueden orientar a su prevención

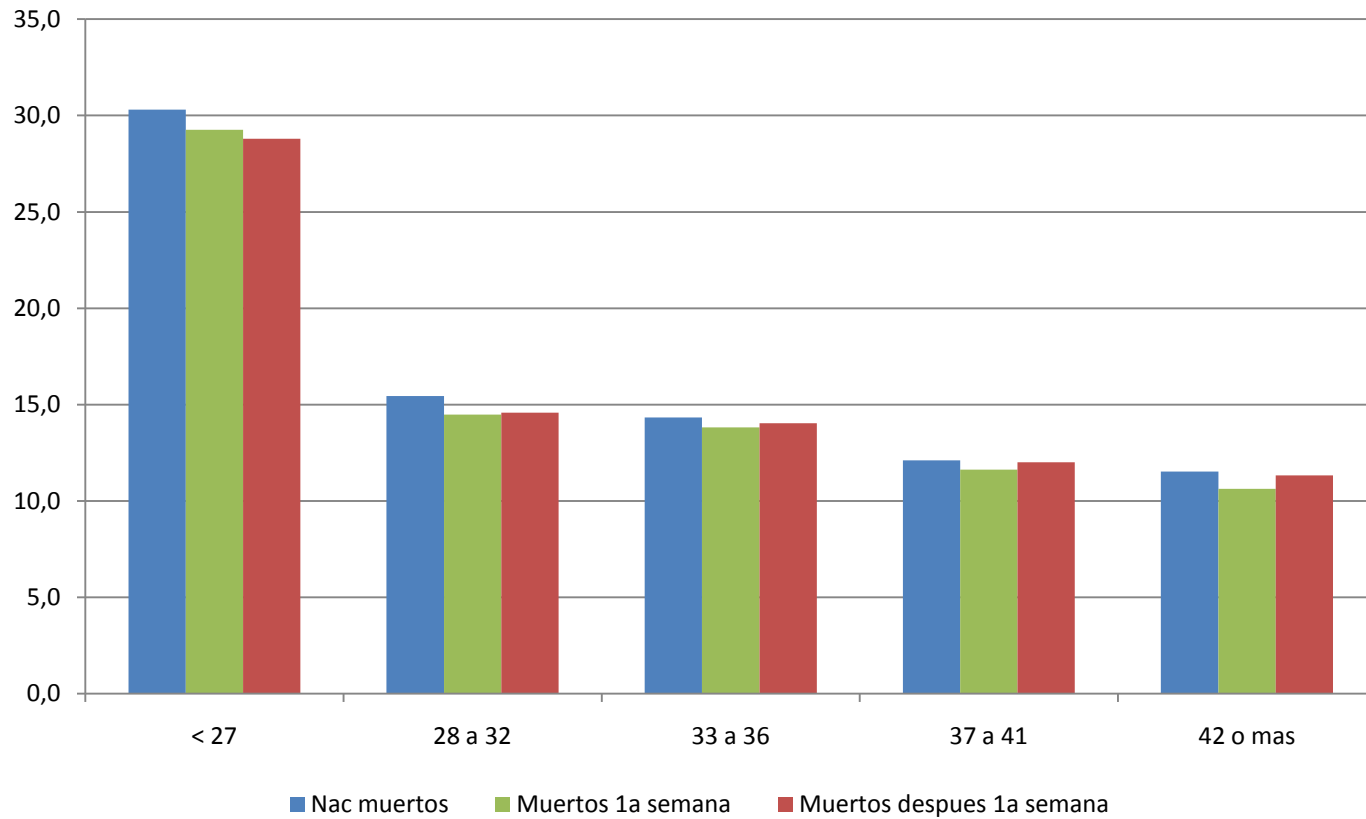
Edad Materna



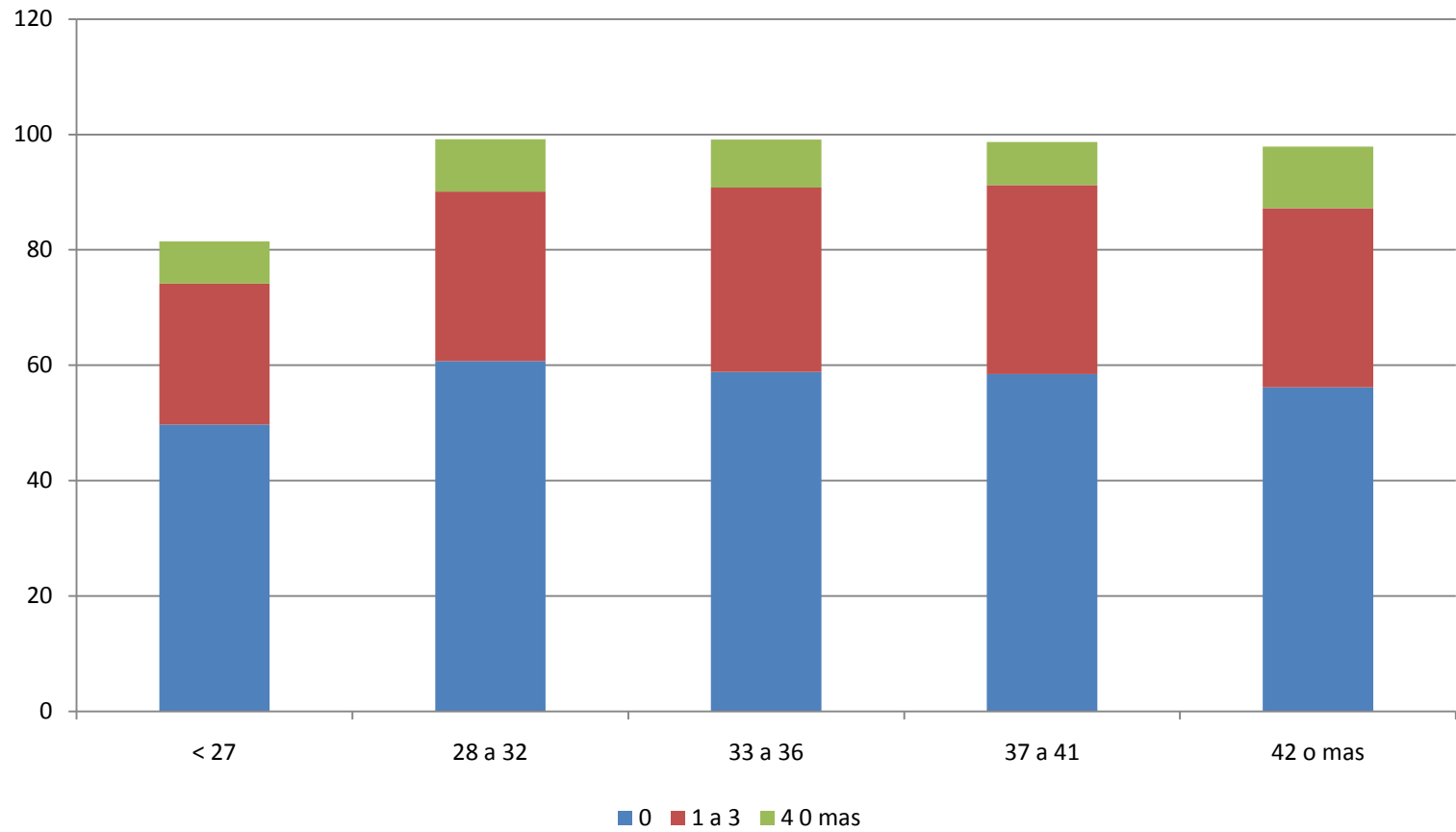
Intervalo Inter-genésico < 1 o >5 años



Antecedentes obstétricos

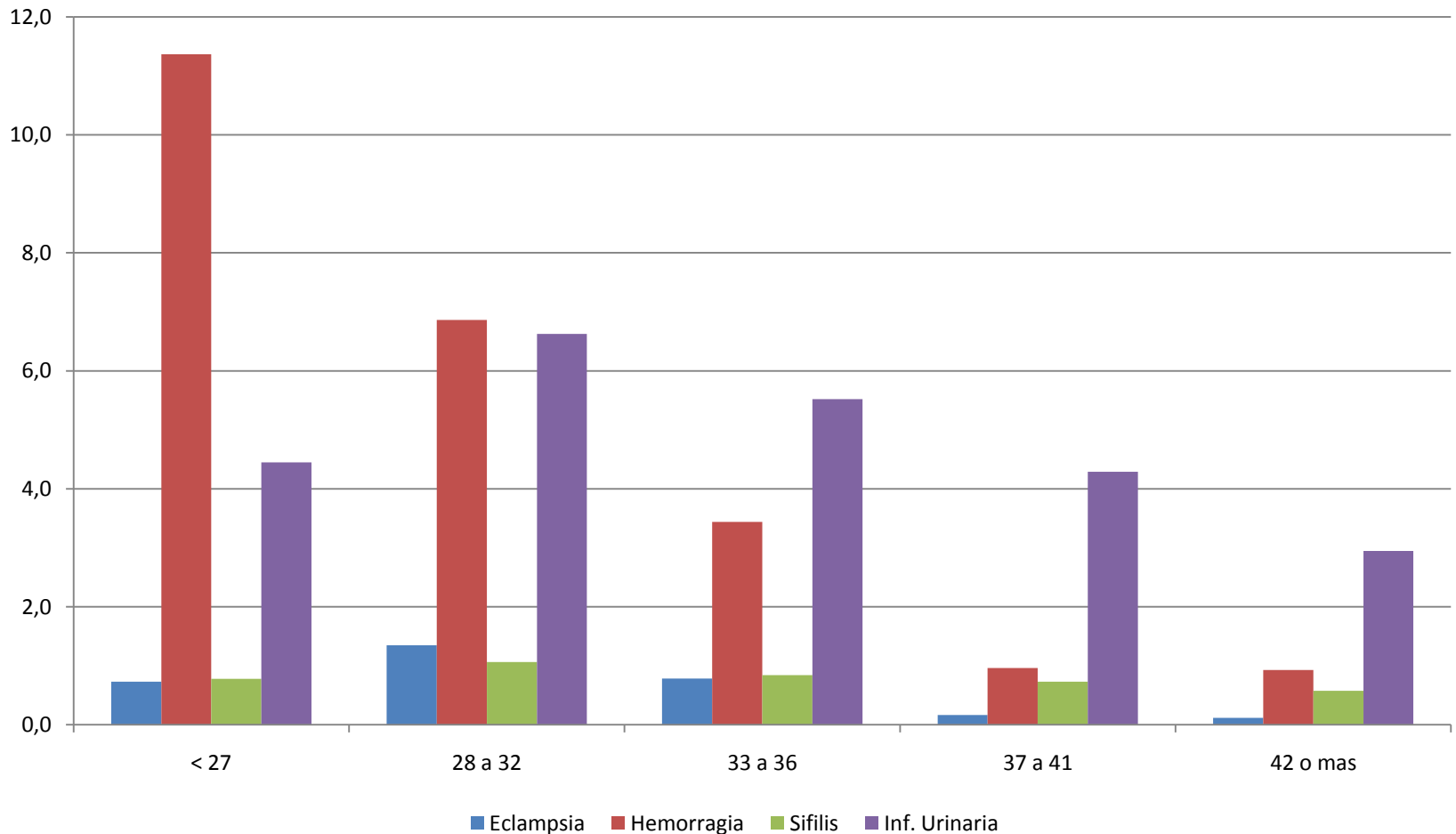


Gestas Previas



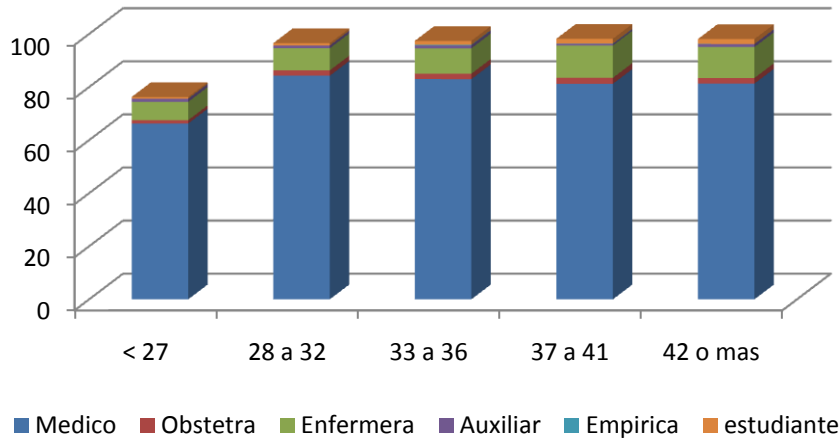
Condiciones durante la gestación que pueden contribuir a su prevención

Morbilidad asociada

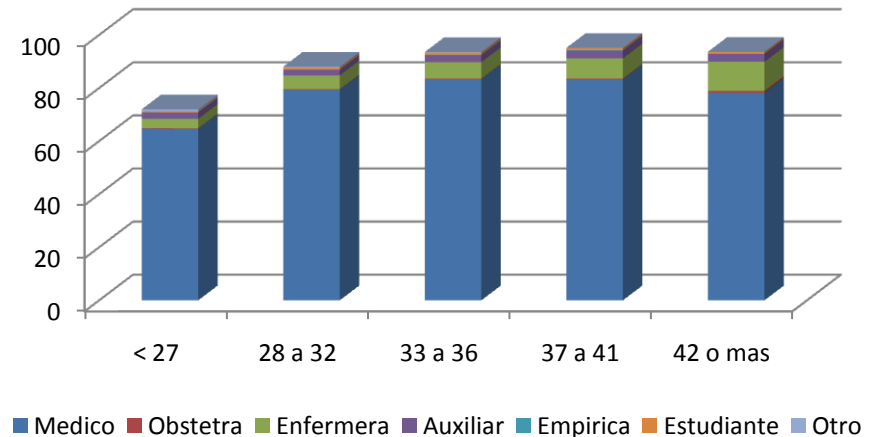


Atención en el momento del parto y prevención de complicaciones

Personal que atendió el parto

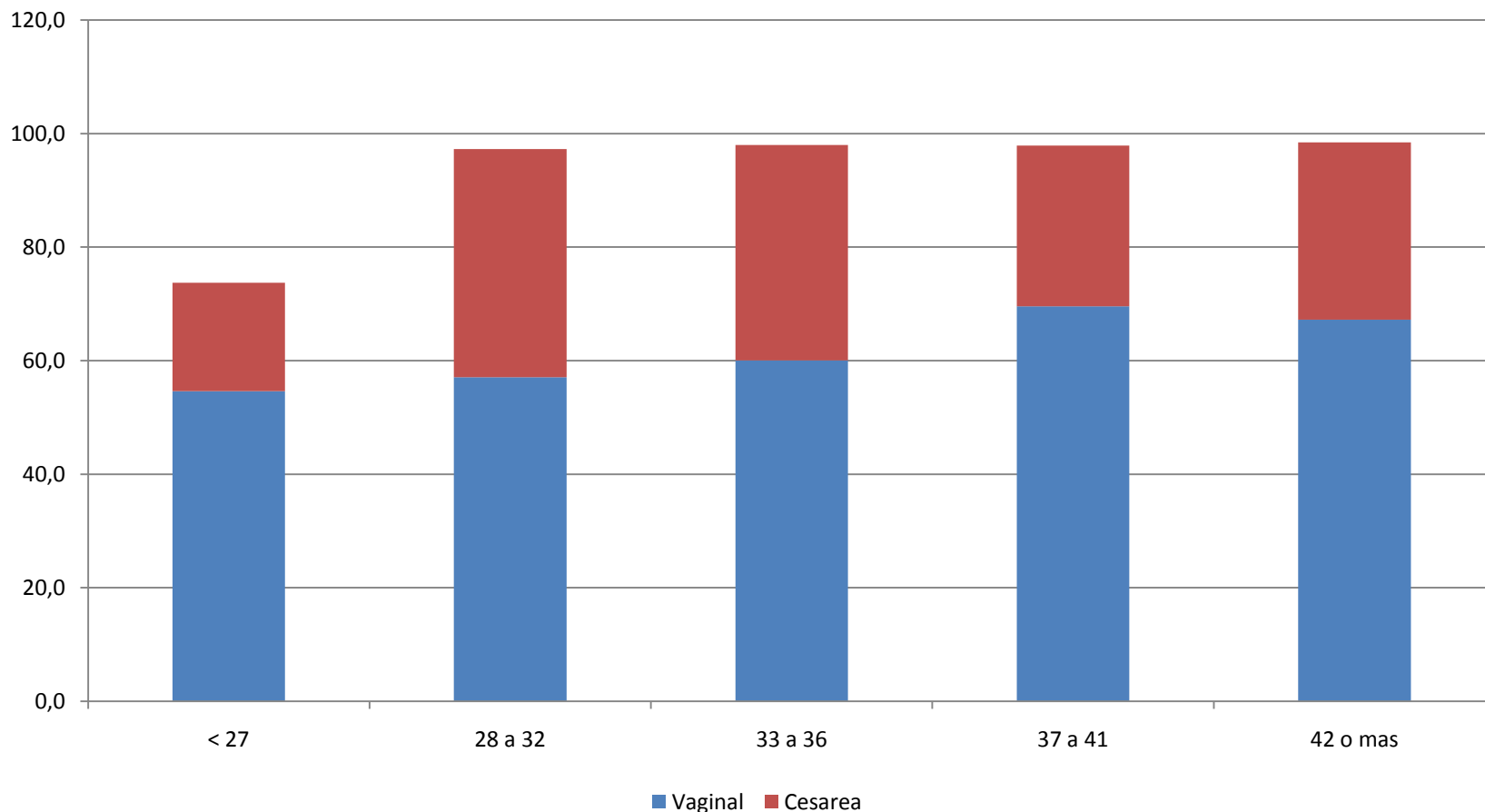


Personal que atendió al recién nacido



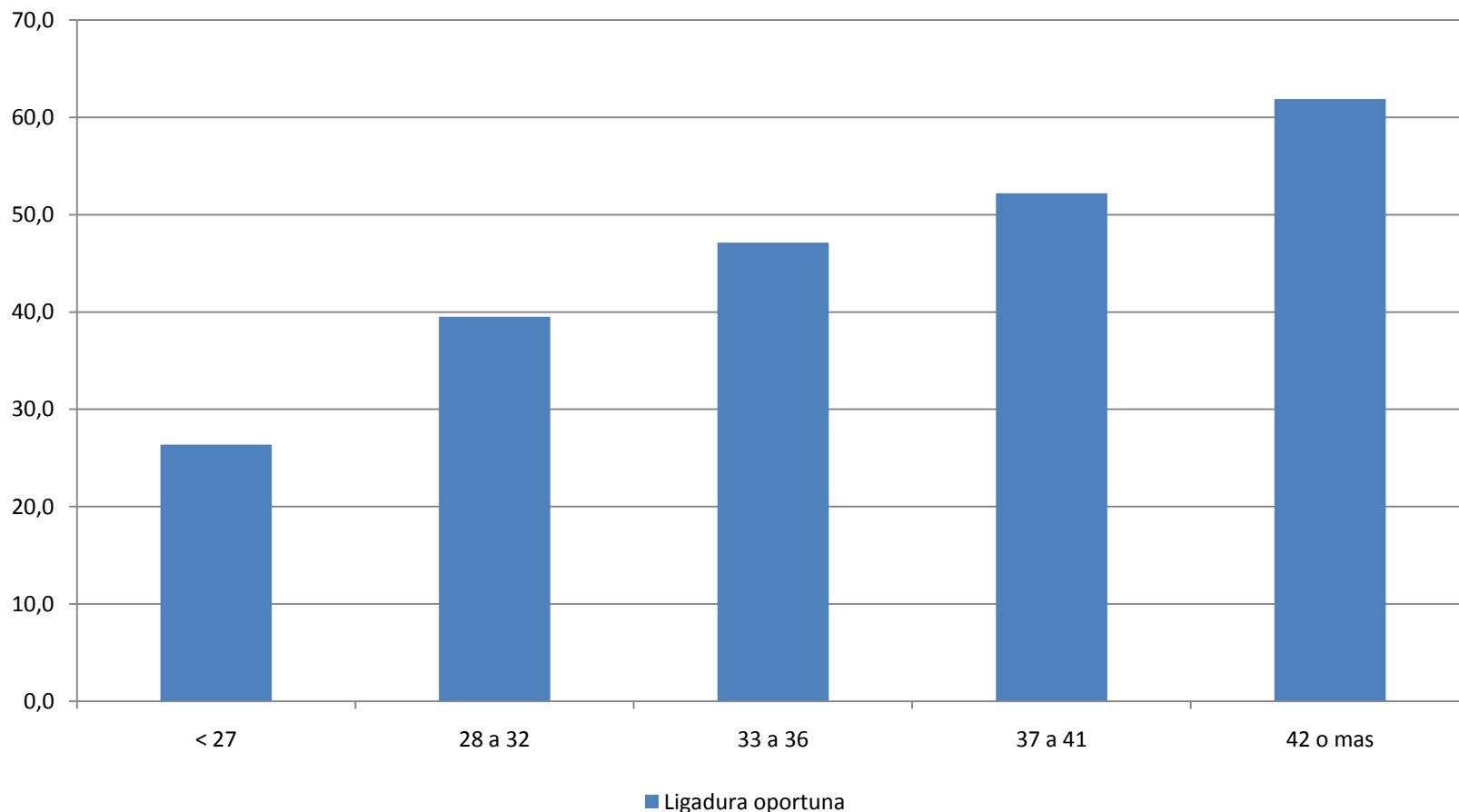
...o a veces contribuir incrementar la prematuridad

Terminación



...o afectar la calidad de atención

Ligadura oportuna del cordón umbilical

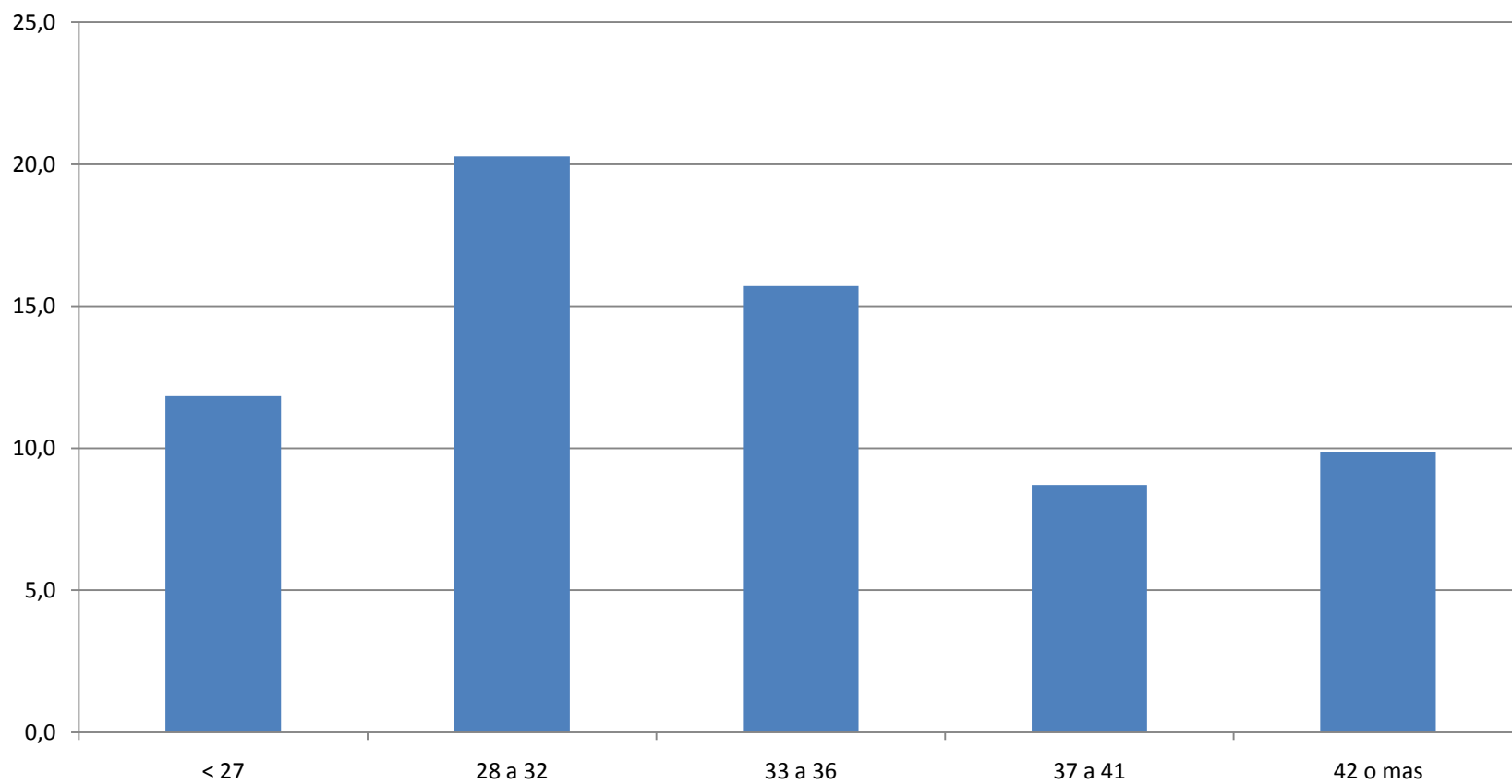


...y contribuir con mayor morbilidad

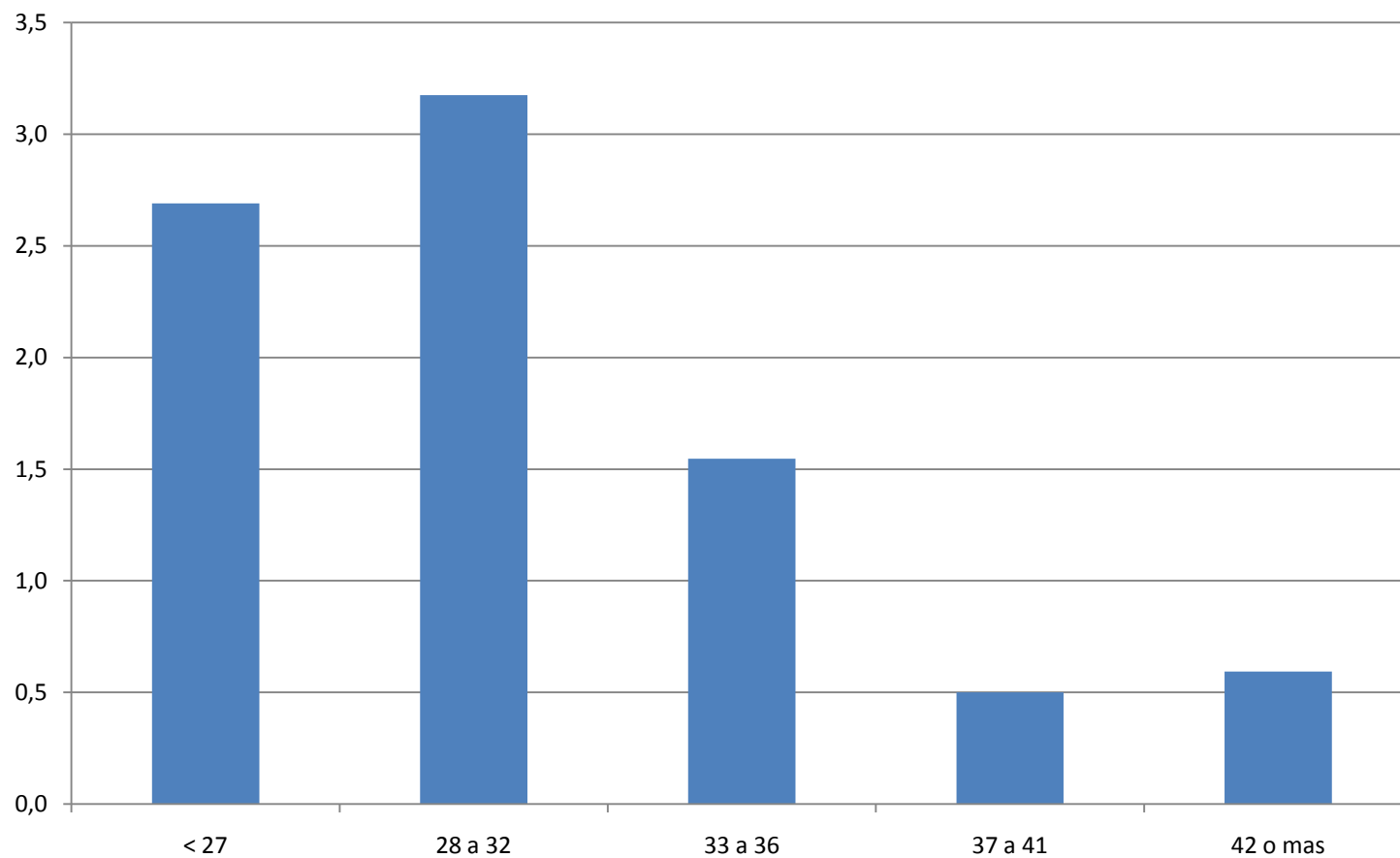
Tabla 1. Distribución de los hallazgos según grupo de edad gestacional

	37-38		≥ 39		OR	IC 95 %	p
	n	%	n	%			
Cesárea	493	59,9	455	45,2	1,81	1,49-2,19	<0,0001
Morbilidad	241	29,3	150	14,9	2,36	1,87-2,99	<0,0001
Dificultad respiratoria	81	9,8	41	4,1	2,57	1,72-3,86	<0,0001
Ictericia	179	21,7	111	11,0	2,24	1,72-2,92	<0,0001
Antibióticos	26	3,2	14	1,4	2,31	1,15-4,69	0,01
Líquidos endovenosos	88	10,7	50	5,0	2,29	1,57-3,33	<0,001

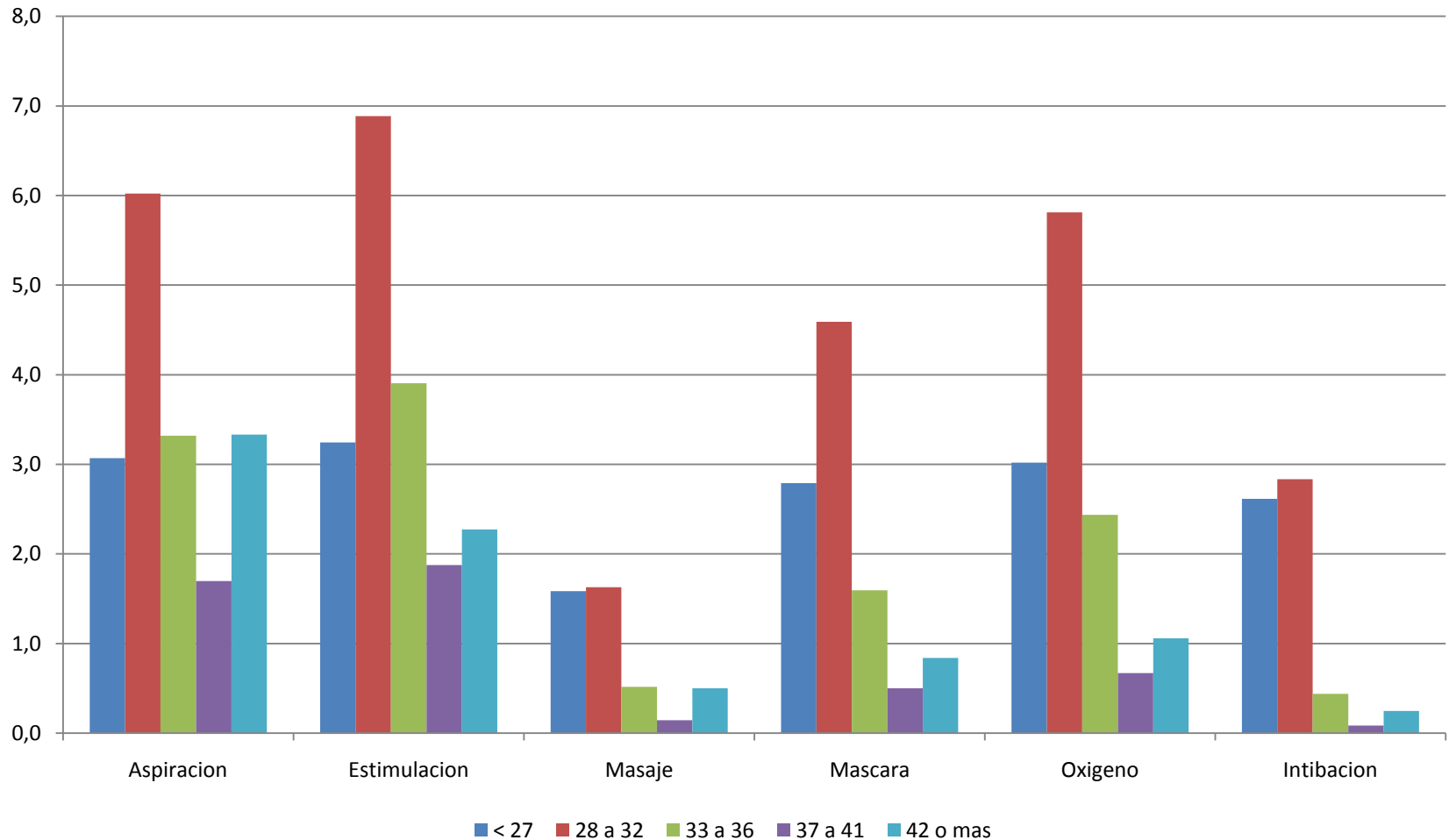
Morbilidad en el Recién Nacido



Defectos Congénitos

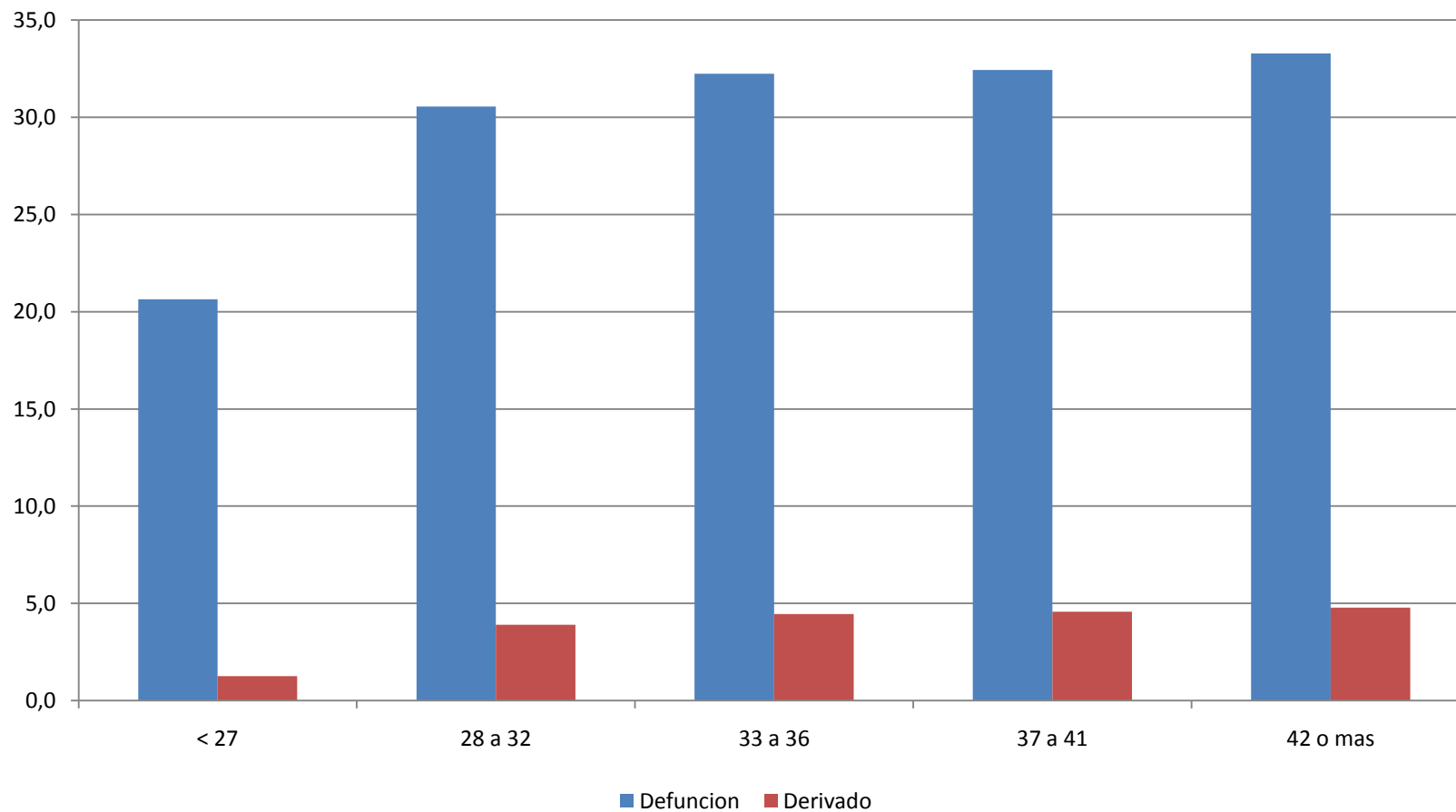


Calidad de atención - comorbilidades



...y constituye una importante contribución a la mortalidad

Egreso del Recien Nacido



Economic consequences of preterm birth and low birthweight

Stavros Petrou

The high rates of mortality and morbidity arising from the burden on the health, education and social services of studies published in the 1970s and early 1980s have transformed neonatal care into a vastly different. This

Downloaded from fn.bmj.com on November 9, 2012 - Published by group.bmj.com

Review

A structured review of the recent literature on the economic consequences of preterm birth

Stavros Petrou,^{1,2} Oya Eddama,¹ Lindsay Mangham³

ABSTRACT

Although survival rates for preterm infants have greatly improved over the last three to four decades, these infants remain at risk of developing a broad range of long-term complications. Despite the clinical sequelae of preterm

Although survival rates for preterm infants have greatly improved over the last three to four decades, these infants remain at risk of developing a broad range of short-term and long-term complications.⁶ Infants born at the lower limit of viability have the highest mor-

BJOG: an International Journal of Obstetrics and Gynaecology
March 2005, Vol. 112, Supplement 1, pp. 10–15

The economic consequences of preterm birth during the first 10 years of life

Stavros Petrou

Objective To examine the association between gestational age at the time of birth and long-term use and cost of hospital inpatient services.

Design Multi-level modelling of the hospital service utilisation and cost profile of each child born in hospital during 1978–1988 in two areas covered by the Oxford Record Linkage Study.

Setting Oxfordshire and West Berkshire.

Population 117,212 children divided into four subgroups by gestational age at birth: <28 weeks, 28–31 weeks, 32–36 weeks, 37 weeks or greater.

Main outcome measures Number and duration of hospital admissions during the first 10 years of life. Costs, expressed in £ sterling and valued at 1998–1999 prices, of hospital inpatient services.

Results The cumulative cost of hospital inpatient admissions incurred during the first 10 years of life,

El costo de la prematuridad es importante en términos económicos (U\$S)

Todos los estudios	Nº de Estudios	Costo medio / caso	IC 95%	
< 1000g	21	23,690	18,280	29,100
1000 a 1499g	15	13,525	8,868	18,181
>=1500g	4	5,524	2,577	8,471
Estudios USA				
< 1000g	8	33,172	26,329	40,016
1000 a 1499g	6	20,324	11,291	29,358
>=1500g	0			
Resto estudios				
< 1000g	13	17,854	11,827	23,882
1000 a 1499g	9	8,992	5,586	12,397
>=1500g	4	5,524	2,577	8,471

Edad Gestacional	Costo promedio (U\$ Can)	
	PAEG	BPEG
Término (≥ 37 sem)	1.011	1.479
Pretérmino (<37 sem)	8.558	16.244
Pret. tardío (34-36s)	4.383	11.704
Pret. moderado (32-33s)	18.571	30.309
Pret. (28-31s)	41.347	76.907
Pret. extremo (<28s)	85.103	109.286
Total	1.407	2.297

¿Cuál sería su significado la región?

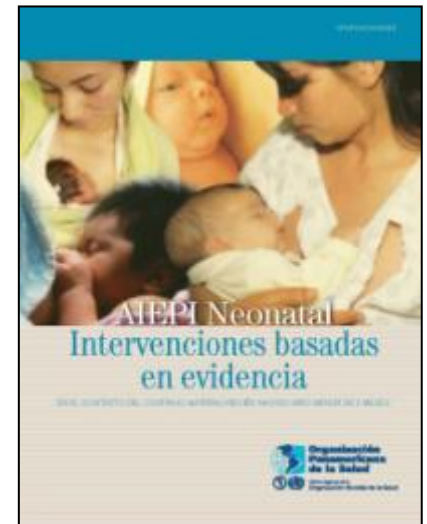
	N	U\$S por RN	Millones de U\$S por año
Pretémimo (<37 sem)	1.261.421	8.553	10.788.
Pret. tardío (32-36s)	996.678	4.380	5.980.
Pret. (28-31s)	202.450	41.322	8.365
Pret. extremo (<28s)	77.865	85.052	6.622

¿Qué otros «costos» debemos considerar?

Edad Gestacional	Parálisis Cerebral	Bajo CI	Desordenes en desarrollo, comportamiento y emoción	Condición médica que afecte la capacidad laboral
23 a 27	78.9 (56.5–110.0)	10.3 (6.2–17.2)	10.5 (5.6–19.9)	7.5 (5.5–10.0)
28 a 30	45.8 (37.1–56.5)	4.2 (2.9–6.0)	2.9 (1.6–5.2)	4.8 (4.1–5.7)
31 a 33	14.1 (11.6–17.2)	2.1 (1.7–2.8)	1.4 (0.9–2.2)	2.2 (2.0–2.5)
34 a 36	2.7 (2.2–3.3)	1.6 (1.4–1.8)	1.5 (1.2–1.8)	1.4 (1.3–1.5)
>=37	Referencia	Referencia	Referencia	Referencia

¿Cuáles son los desafíos?

- Contar con información más precisa
- Las defunciones y complicaciones debidas prematurez pueden ser reducidas en aproximadamente $\frac{3}{4}$
- Reducir las desigualdades en términos de supervivencia



¿Cuáles son los desafíos?

- Abordaje en el continuo de la atención:
 - Prevención de nacimientos prematuros
 - Gestión del parto prematuro
 - Atención del recién nacido prematuro
- Fortalecimiento y **GESTION** de Servicios de Salud y RRHH

¿Cómo lograrlo?

- Fortalecer la visibilidad del componente neonatal en la agenda política

Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave	
Plan of action to accelerate the reduction in maternal mortality and severe maternal morbidity	
Plan d'action pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle et les cas graves de morbidité maternelle	
Plano de ação para acelerar a redução da mortalidade materna e morbidade materna grave	


ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

28.ª CONFERENCIA SANITARIA PANAMERICANA
64.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 17 al 21 de septiembre del 2012

Punto 4.5 del orden del día provisional

CSP28/10 (Esp.)
12 de julio del 2012
ORIGINAL: INGLÉS

**ESTRATEGIA Y PLAN DE ACCIÓN
PARA LA SALUD INTEGRAL EN LA NIÑEZ**

- Trabajando en Alianzas

alianza
neonatal
alliance

Muchas gracias!

