

***PREVENCIÓN DEL PARTO
PREMATURO: UN
PROBLEMA DE SEGURIDAD***

Internado pediatría 2019
Interna Ivania Trujillo
Dr Gerardo Flores Henríquez



***UNIVERSITY OF CALIFORNIA,
LOS ANGELES, LOS ANGELES,
CALIFORNIA***

Department of Pediatrics, David
Geffen School of Medicine

- Edward R.B. McCabe, MD, PhD

PEDIATRICS Volume 143, number 5, May 2019





PREVENCIÓN DEL PARTO PREMATURO

- × La tasa de nacimientos prematuros en EE.UU iba en descenso hasta el 2014
- × En 2016 la tasa fue de 9,8%
- × Tanto la planificación como la atención del embarazo es un entorno de alta complejidad en el que debemos intervenir
- × Implementar una cultura de seguridad



- × Pediatras deben estar informados sobre las estrategias de prevención y defenderlas **
prácticas obstétricas
- × Padres pueden y deberían consultar a sus pediatras, quienes deberán trabajar de forma proactiva en la comunidad
- × Resultados adversos asociados a prematuridad incluyen a los prematuros tardíos (34–36 semanas)

FACTORES DE RIESGO

- × Dos intervenciones efectivas
 - × Reducir partos electivos antes de las 39 semanas
 - × Tecnología de reproducción asistida
- × Partos electivos antes de las 39 semanas mayor riesgo de nacimiento prematuro por incertidumbre en la fecha de edad gestacional
- × Transferencia múltiple de embriones, se relaciona con mayor tasa de prematuridad, morbilidad y mortalidad
- × Prematuros tardíos tienen una tasa de mortalidad infantil $>3,5$ mas alta que para los bebés de termino y post termino.

TABLE 1 Twin, Triplet, and Higher-Order Multiple Births for All Races in 1980 and 2014

Year	Total Births	Twin Births	Triplet and Higher-Order Births	Multiple Birth Rate (per 1000 Live Births)	Twin Birth Rate (per 1000 Live Births)	Triplet and Higher-Order Birth Rate (per 100 000 Live Births)
1980	3 612 258	68 339	1337	19.3	18.9	37.0
2014	3 988 076	135 336	4526	35.1	33.9	113.5

Adapted from Hamilton BE, Martin JA, Osterman MJ, Curtin SC, Mathews TJ. Births: final data for 2014. *Natl Vital Stat Rep.* 2015;64(12):1–64.



FACTORES DE RIESGO E INTERVENCIONES

- × Impacto total de los 8 factores de riesgo e intervenciones sería de 1,76%
- × Reducción de intervalos entre embarazos tiene mayor impacto
- × La reducción de estos factores daría lugar a 69520 nacidos de término
- × Partos electivos <39 semanas
- × Reproducción asistida
- × Disminuir intervalos entre embarazos
- × Tabaco
- × 17-hidroxiprogesterona
- × Embarazo adolescente
- × Cerclaje
- × Uso de aspirina



ENFOQUE ESTRATÉGICO

- × Procedimientos estándares:
Pagos reducidos por partos electivos <39 semanas
 - × Iniciativas educativas
 - × Protocolos para evaluar la situación
 - × Identificar partos prematuros prevenibles
 - × Revisión caso a caso

- × Defensores son esenciales
- × Asociación entre pacientes y personal de salud
- × Parto prematuro prevenible es una injuria medica
- × Evitarlos debe ser parte de la seguridad cultural
- × Identificar la causa para identificar y prevenir errores futuros

MES	Nº total de partos		Nº partos prematuros		Nº partos prematuros extremos		% Prematuros		% prematuros extremos	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
ENERO	257	267	37	31	3	8	14.4	11.6	1.2	3.0
FEBRERO	249	277	33	30	6	10	13.3	10.8	2.4	3.6
MARZO	308	260	52	28	7	5	16.9	10.8	2.3	1.9
ABRIL	263	270	28	24	8	6	10.6	8.9	3.0	2.2
MAYO	268	306	36	33	7	5	13.4	10.8	2.6	1.6
JUNIO	294	299	30	27	3	4	10.2	9.0	1.0	1.3
TOTAL	1639	1679	216	173	34	38	13.1	10.3*	2.08	2.26

Fuente: Oficina de Estadística y Servicio de Obstetricia y Ginecología 2018. AT/TMM/JJCM
 *OR=0.76; 95%IC=0.61-0.94, p=00101

Gráfico nº1

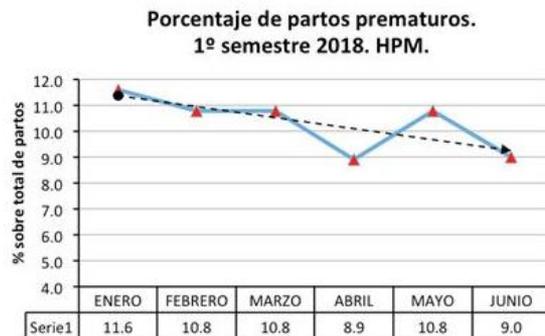
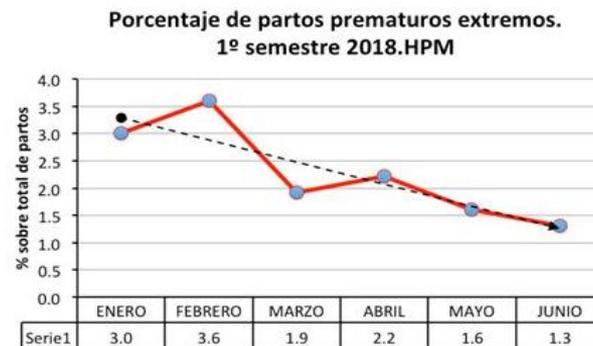


Gráfico nº2



CONCLUSIONES

- × Identificar factores de riesgo
- × Trabajar en conjunto y en la comunidad
- × Problema de salud y gasto de recursos
- × Implementar estrategias
- × Investigar causas