

Bogotá 4 y 5 de Marzo/2016 HOTEL HILTON



El II Summit Global para la Protección del recién nacido prematuro nace como iniciativa de la Asociación Colombiana de Neonatología con el apoyo de Laboratorios ABBVIE con el fin de ampliar el conocimiento de la problemática de la prematuridad en sus causas, prevención y atención, para construir una línea de base que sirva como referencia para intervenciones adecuadas, y garantizar una atención digna a los bebés prematuros y sus familias, con niveles equitativos de prevención, educación y atención. Ésto bajo la implementación de un modelo estandarizado de seguimiento para los bebés prematuros y sus cuidadores.

La Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre” dirigida a promover y garantizar el desarrollo infantil, compromete a los gobernantes, a todos los sectores del desarrollo económico y social del país, a los padres de familia y familiares en general, a los cuidadores, educadores, a la sociedad y a los organismos de veeduría y control, a garantizar las condiciones para el desarrollo de una vida digna y con garantía de derechos, desde antes de la gestación.

Con el fin de conocer las realidades de diferentes países de Latinoamérica se organizó una primera parte de presentaciones. Se contó con conferencistas de Brasil (Dr. Renato Procioanoy), México (Dr. Enrique Udaeta), Argentina (Dra. Diana Fariña), Chile (Dra. Ivonne Dapremont), Bulgaria (Nina Nicolova), Hungría (Profesor Tibor Ert), y Colombia (Dr. Jose Maria Solano, Dra. Maria Eulalia Tamayo, Dra. Eugenia Espinosa, Dr. Roberto Chaskel, Dra. Claudia Zuluaga, Dra. Natalie Charpak y Dra. Clara Galvis).

Bajo la premisa anterior se establecieron tres mesas de trabajo integradas por los asistentes de diferentes países participantes con el fin de establecer la problemática de cada país y elaborar recomendaciones que fuesen de beneficio para los recién nacidos.

Las tres mesas de trabajo establecidas fueron: una mesa de Sociedades científicas, una mesa de Estado y una mesa de familia. Integradas por profesionales de la salud (neonatólogos, pediatras y enfermeras), representantes de salud del Estado, Padres de familia y fundaciones internacionales con experiencia en el apoyo del manejo del prematuro en el contexto familiar.

Contamos con la presencia de 63 asistentes representantes de trece países: Colombia, Brasil, Argentina, Chile, Mexico, Guatemala, Costa Rica, Panamá, Hungría, Francia, Honduras, Bulgaria y Venezuela.

APORTES MESA DE SOCIEDADES CIENTIFICAS

El año 2015 fue el plazo mundial que se estableció para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). A pesar de la persistencia de un conflicto armado durante las últimas décadas y de varias crisis económicas mundiales, Colombia mostró avances en el logro de algunas de las metas planteadas.

Gracias a las alianzas que se han construido entre Gobierno, Sociedad Civil, Sociedades Científicas y cooperación internacional, el país alcanzará gran parte de las metas establecidas siguiendo recomendaciones de un ritmo acelerado. Se deben redoblar esfuerzos para que se reduzcan las desigualdades territoriales y poblacionales.

LIMITACIONES:

1. Barreras en la integración de las Sociedades Científicas de los diferentes países con el ente de salud del estado.
2. Desarrollar trabajos locales que generen confianza del Estado.
3. Capacitación limitada del personal de Salud.

RECOMENDACIONES

1. Educación Continua al alcance de todo el personal de la salud que brinda atención al RN en la región de Latinoamérica.
2. Desarrollar proyectos de investigación que reduzcan morbi-mortalidad Neonatal en Latinoamérica.
3. Acompañar al Estado en el desarrollo de políticas de salud en la ruta de Atención del RN .
4. Hacer parte de los observatorios de Salud de cada país, con el fin de tener datos reales que permitan tomar las decisiones correctas en políticas de salud.
5. Continuar fortaleciendo la Red de la Prematurez a nivel nacional e internacional.
6. Desarrollar programas de Seguimiento y prevención de Discapacidad.

7. Compartir experiencias exitosas de los países participantes en el fortalecimiento de la Red de la Prematurez.

8. Continuidad en el encuentro de los países para compartir experiencias, contruir guías de manejo y capacitación del personal de salud y padres de familia.

APORTES MESA GOBIERNO

CON QUE CONTAMOS

MinSalud. Colombia

Basados en el código de la infancia y adolescencia y la ley 100, el Sistema de monitoreo no es lo suficientemente sensible para el diagnóstico, por lo cual se describen entonces los eventos centinela.

Estadísticas vitales: nacimientos y defunciones,

No se cumplieron las metas del ODM en Mortalidad Materna y en mortalidad Perinatal se alcanzó el límite.

Res 4505 describe los eventos de Promoción y Prevención

Lactancia Plan decenal de LM IAIMI ampliado, con sucedaneos de la leche

Política de cero a siempre: 0 a 5 años.

Decide apoyarse en Sociedades Científicas para el desarrollo de Guías de manejo y trabajo de campo.

Secretaría distrital de salud. Colombia

Mayor integración antes central y Secretarías departamentales y municipales.

Chile

Cuentan con grupos de salud integrados por estado y Sociedades Científicas y Universidades. La salud de la infancia ha sido prioridad para la salud Pública con impacto en la morbi-mortalidad. Han realizado:

Diagnóstico detallado de todo el país: no como número general sino también como caso especial

Diagnóstico de Estructura física y personal de atención, requisitos de personal según nivel de atención.

Reuniones anuales con jefes de UCIN de todo el país que facilitó condiciones de traslado

Capacitación uniforme

Redes de alta complejidad cardiopatía, INO, ECMO con estándares uniformes

Política de Hospitales abiertos

Guías y protocolos para patologías prevalentes

Leyes deberes y derechos de los pacientes, incluyendo autorización a la investigación

Acreditación

Guatemala

Se requiere un análisis de salud infantil con una inversión específica en prematuridad.

Fortalecimiento recurso humano débil.

Sistemas de información y monitoreo aún tienen brechas .

Argentina

Ministerio Salud muy normativo y deben ser más ejecutivos.

Tienen regionalización de la atención mediante redes.

Programas de reanimación y transporte neonatal.

Programas de fortalecimiento de maternidades.

Provisión de Surfactante Pulmonar para todos.

Seguimiento débil del alto Riesgo.

Brasil:

Debilidad en Programas de Seguimiento, con incipiente reglamentación.

Cuentan con Programa canguro.

Mexico

Plan de Desarrollo desde 2013 – 2018: Incluyente en acceso a servicios, construcción de un sistema universal y mejorar atención a grupos vulnerables.

Garantizar acceso a servicios de salud de calidad.

Adherencia a guías de manejo médico

Dificultad en garantizar igualdad de atención/niveles de atención.

Cuentan con programa de reanimación neonatal.

RECOMENDACIONES

1. Las estrategias establecidas a nivel estatal deben convertirse en política de gobierno, que garanticen la equidad en la atención.
2. Se requiere de una inversión específica para la atención de la Prematurez en el contexto bio-psico-social.
3. El personal que tiene a cargo la atención del recién nacido premature requiere de una capacitación uniforme que permita el desarrollo de habilidades en el manejo de las principales patologías de este grupo etéreo.
4. Se requiere de Regionalización de la atención del recién nacido premature como parte de una atención integral, oportuna y de calidad.

APORTES MESA PADRES DE FAMILIA

Dificultades:

1. Ser considerados como invitados en las unidades neonatales y no como parte de integralidad de la atención del recién nacido prematuro.
2. Poco contacto de los padres con sus bebés dentro de las unidades neonatales, dificultades en los horarios y no existe concepto de Unidades Abiertas.
3. No hay empoderamiento para la Lactancia.
4. No siempre existe programa canguro intrahospitalario.
5. Estancias prolongadas en las unidades neonatales

6. Ausencia de grupos de apoyo conformados por padres de prematuros.
7. Solo existen los programas de seguimiento, el principal el programa madre canguro.
8. No hay programas de Seguimiento establecido para los bebés y para sus padres.

RECOMENDACIONES

1. Unidades neonatales abiertas 24 horas.
2. Política de lactancia materna desde Cuidado intensivo.
3. Establecer enlace con programas de seguimiento previo al egreso.
4. Generar un medio ambiente amigable para los padres que permanecen tiempos prolongados dentro de los hospitales.
5. Crear fundaciones en cada país que sirvan como soporte para las familias mejorando el empoderamiento de las mismas.
6. Utilizar medios de comunicación que nos permitan compartir experiencias, conocimientos y romper las barreras que generan las distancias con el fin de masificar el beneficio que acerque lo privado y lo público al igual que lo rural y lo urbano.