



# SECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRECCIÓN DE JURISDICCIÓN DE MATERNIDAD E INFANCIA



## Historia Clínica de Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo. Análisis del Sistema Unificado de Registro. Red SERENAR

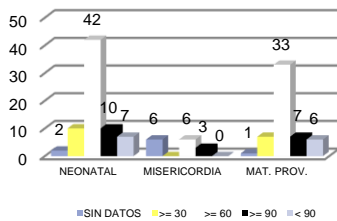
	AÑO	MATERNAL NEONATAL	MATERNAL PROVINCIAL	MISERICORDIA	RIO IV	TOTAL
TOTAL DE NACIDOS VIVOS	2012 2013	5548 5318	3975 3694	2236 2058	S/D 629	11478 11699
1,1 % (CALCULO DE < DE 1500 %)	2012 2013	61 (aprox.) 58 (aprox.)	44 (aprox.) 40 (aprox.)	24 (aprox.) 23 (aprox.)	S/D 7 (aprox.)	125 128
NIÑOS FALLECIDOS (< DE 1500 GRAMOS)	2012 2013	28 28	30 35	9 11	S/D 9	67
NIÑOS CON SEGUIMIENTO	2012 2013	71 59	54 65	15 45	S/D 20	140 189

Año 2014/15

- Hospital Regional de Villa Dolores
- Hospital de Alta Gracia
- Hospital Regional de San Francisco
- Hospital Regional de Villa María
- Hospital Regional de Jesús María

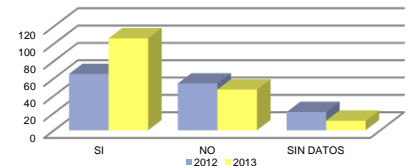


### Hospitalización Neonatal en Días

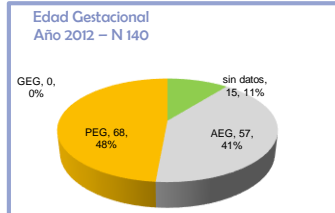
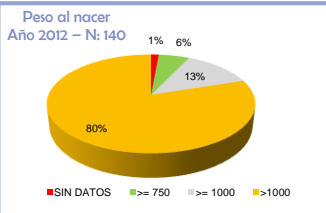


Alrededor del 55 % de los niños, tanto en 2012 como en 2013 permanecieron entre 60 y 89 días internados. Por otro lado se observa que la proporción se mantiene independientemente del volumen de niños internados

### Embarazos controlados Embarazo controlado Año 2012 - 2013



Embarazo controlado se considera con 5 controles previos al parto. Por ello se están trabajando nuevos consensos para prematuros menores de 1500 gramos. No obstante se observa un incremento en los controles entre el año 2012 y 2013.



Con relación al Peso al nacer se observa que el 80 % peso entre 1000 y 1500 gramos, solo el 13 % entre 750 y 999 gramos y solo el 7 % menor de 750 gramos. Analizando la edad gestacional durante los años 2012 y 2013 el porcentaje prevalente fue de PEG siendo el mismo el 48 y 42 % respectivamente.

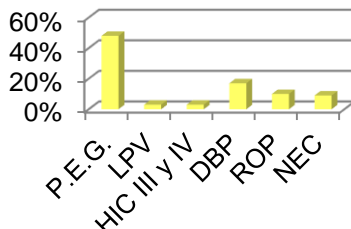


### CONCLUSIONES

La implementación de un Sistema Unificado de Registro, a partir del uso de la Historia Clínica del Seguimiento, nos proporciona indicadores que nos acercan a un perfil poblacional permitiendo definir criterios y generar conocimientos para ratificar o modificar pautas de atención. Un seguimiento ambulatorio integral, basado en la evidencia, permite al Recién nacido de Riesgo ejercer el derecho de acceder a programas especiales de seguimiento y a sus familias el derecho a la información y participación.

#### Factores biológicos

- Prematuridad: EG y PN
- SNC: LPV quística/difusa, HIC (grados III y IV)
- Otros factores de riesgo:
  - ✓ DBP grave
  - ✓ ROP grave
  - ✓ ECN grave



Según la bibliografía los factores de riesgo biológico que mayor impacto tienen en el desarrollo infantil son la prematuridad, la LPV y la HIC III y IV. También la DBP, el ROP y las NEC. El gráfico muestra la distribución de las patologías en la población analizada.