

Grupo GENMA

(Grupo de Estudios Neonatológicos de Madrid)

La adjetivación de nacimientos intra/extrahospitalaria tiene suficiente entidad epidemiológica y de resultados en los indicadores de morbilidad y secuelas para ser motivo de estudio e investigación.

Tras tales términos de análisis subyacen toda una serie de elementos sociales, organizativos y asistenciales que en un grado u otro contribuyen a calificar la diferencia de resultados de los niños ingresados en los Servicios de neonatología procedentes de la calle. Hay dos aspectos que al día de hoy, a nuestro entender en la sanidad española, tienen un especial relieve y son; la carencia de un plan de regionalización asistencial estructurado y dentro del mismo el transporte perinatal. Y por supuesto la falta de datos estadísticos y epidemiológicos.

Existe toda una amplia referencia bibliográfica sobre esta problemática y de hecho en muchos artículos sobre morbi/mortalidad peri/neonatal se contraponen los resultados de los niños nacidos intra/extrahospitalarios. Lamentablemente esta área de análisis e investigación no es muy frecuente en la bibliografía española y ni en los registros oficiales.

Se presentan datos demográficos y de mortalidad y morbilidad del GRUPO DE ESTUDIOS NEONATOLÓGICOS DE MADRID, (GENMA) de los últimos 6 años de los niños ingresado en estos hospitales procedentes de la calle. Aunque el GENMA, lo forman los diez hospitales del sector público de nuestra Comunidad, la gran mayoría de niños ingresado extrahospitalario lo hacen en 4 de los diez hospitales.

NACIDOS MADRID HOSPITALES GENMA Y OTRAS INSTITUCIONES INGRESOS EXTRAHOSPITALARIOS GRUPO GENMA						
NACIM. MADRID	47.448	47.928	49.232	49.338	51.155	56.623
Nac. Hospitales	29.194	29.586	29.916	29.202	32.181	35.286
GENMA						
Nac. Otras Instituciones.	18.254	18.342	19.316	20.136	18.974	21.337
Nº. Ingresados en GENMA *	664	536	583	562	579	650
% Ingresados en GENMA.	3.6	2.9	3	2.8	3.1	3
AÑOS	1995	1996	1997	1998	1999	2000

La mayoría de los ingresados se localizan en 4 hospitales. □Procedentes "otras Instituciones"

Aunque se hace referencia a las Instituciones del Sector de Seguros y Privadas (Otras Instituciones) de donde proceden la mayoría de los niños existe un número de niños procedentes de otras Comunidades y del flujo Inter GENMA.

ESTUDIO POBLACION PROCEDENTE DE LA CALLE						
MORTALIDAD NEONATAL ESTANDART Y AMPLIADA						
AÑOS 1995/2000						
GRUPO GENMA						
MORTALIDAD. 500 gr/28 DÍAS	45.2	52	41	41	35	43
MORTALIDAD. 1000 gr/7 Días	13.6	11.2	10.3	10.7	13.8	18.5
PESO /AÑOS	1995	1996	1997	1998	1999	2000

ESTUDIO POBLACION PROCEDENTE DE LA CALLE						
MORTALIDAD NEONATAL 0/ 28 dias POR PESOS 500 gr						
Por mil nacidos vivos mismo grupo de peso						
GRUPO GENMA						
500/999	454.5	438	150	428.6	138	44.4
1000/1499	0	45.5	26.3	158	54.1	142.9
1500/1999	62.5	62.5	62.5	27	56.6	50
2000/2499	67.6	128.6	32.8	18.5	41.7	43.5
≥2500	25.6	22.7	37	20.9	23.4	36.3
PESO /AÑOS	1995	1996	1997	1998	1999	2000

ESTUDIO POBLACION PROCEDENTE DE LA CALLE						
MORTALIDAD NEONATAL 0/ 28 dias POR PESOS 250 gr						
Por mil nacidos vivos mismo grupo de peso y procedencia						
GRUPO GENMA						
500/749	571.4	500	91	500	153.8	0
750/999	400	375	222.2	384.6	125	74.1
1000/1249	0	83.3	41.7	71.4	0	153.8
1250/1499	0	0	0	400	117.6	133.3
1500/1749	66.7	55.6	0	66.7	45.5	125
1750/1999	58.8	71.4	105.3	0	62.5	0
PESO /AÑOS	1995	1996	1997	1998	1999	2000

Estos índices de mortalidad, por regla general, están por encima de las cifras medias de los niños nacidos en los propios hospitales lo que es lógico ya que se ingresan aquellos niños con patología.

**ESTUDIO POBLACION PROCEDENTE DE LA CALLE
DISTRIBUCION PORCENTUAL PESO NACIMIENTO
NIÑOS NACIDOS VIVOS
GRUPO GENMA**

500/999	3.3	2.9	3.4	3.7	5	6.9
500/1499	7.5	7.1	9.9	7.1	11.4	11.2
500/2499	23.5	26.1	25.9	23.3	26.3	28
≥2500	74.4	73.9	74.1	76.7	73.7	72
PESO /AÑOS	1995	1996	1997	1998	1999	2000

**ESTUDIO POBLACION PROCEDENTE DE LA CALLE
DISTRIBUCION PORCENTUAL PESO NIÑOS FALLECIDOS
GRUPO GENMA**

Nº FALLECIDOS	30	28	24	23	20	28
500/999	33	25	12.5	39	20	7
500/1499	33	28.6	16.7	52.2	30	21
500/2499	56.6	68	33.3	61	50	39
≥2500	43.4	32	66.7	39	50	61
PESO /AÑOS	1995	1996	1997	1998	1999	2000

Estas gráficas son bastante expresivas en lo que se refiere al tipo de población, por peso, que ingresan procedente de la calle. Supera en mucho los % referidos a poblaciones de bajo, muy bajo y excesivo bajo peso de los ingresados intrahospitalarios. En cambio en la carga% de los niños fallecidos el mayor porcentaje corresponde a los niños de pesos por encima de 1500 y en algunos años por pesos > 2500.

**ESTUDIO POBLACION PROCEDENTE DE LA CALLE
DIAGNOSTICOS MULTICAUSA % NIÑOS FALLECIDOS
AÑOS 1995/2000
GRUPO GENMA**

CAP.XV	768	769	770	771	772	776	MISCELANE.
AFECC.PERIN	HIPOXIA	E.M.H	RESPIRAT	INFECCION	HEMORRAG.	HEMATOL.	
% NIÑOS	6.6	18.2	22.1	17.7	17.7	24.9	19.9
CAPIT.XIV	745/746	747	748	756	758	759	MISCELAN
AFEC.MALFOR	CORAZON	CIRCUL.	RESPIRAT	OSTEMUSC	CROMOS.	OTRAS	
% NIÑOS	50.2	12.8	2.2	5	8.3	10	13.8
OTRAS AFECC	HIPERT.	ENCEF.H.I.	INSUF.	BRONCON.	SHOCK	INSUF.REN	
	PULMON		CARDIAC				
% NIÑOS	7.2	5.5	2.8	1.1	18.8	10.5	

181 NIÑOS FALLECIDOS DURANTE HOSPITALIZACIÓN

En esta grafica de diagnósticos multicausas resaltan los % de malformaciones cardiacas y los diagnósticos de Shock e insuficiencia renal.

Algunas conclusiones:

Entre un 2/3 por % de niños de "otras Instituciones" de Madrid ingresan en los hospitales de GENMA

Los índices estándar, mortalidad neonatal precoz y ampliada son elevados lo que se justifica, en parte, por ser toda la población de referencia patológica y no la total de recién nacido (sanos y patológicos) como se usa en las estadísticas generales y de los hospitales.

En las poblaciones de muy alto riesgo (entre otras < 1500 gr.), subsidiarias de ingreso en Hospitales de referencia, en general existe una mayor mortalidad en los niños procedentes de la calle.

En cualquier caso los estudios de morbimortalidad de los niños nacidos extrahospitalarios tienen un gran importancia para el conocimiento del "modelo asistencial" propio de cada entorno socioasistencial y por supuesto en el caso, de los registros a lo largo del tiempo, un valor practico para acciones concretas políticas y asistenciales.