

Parto prematuro: Desafíos y asignaturas que están pendientes en Chile

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) uno de cada diez bebés en el mundo nace antes de las 37 semanas de gestación, lo que convierte a la prematuridad en la principal causa de mortalidad neonatal y en una de las mayores causas de discapacidad en la infancia. Así lo señaló el director de la Escuela de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Talca, Felipe Suárez Hidalgo, al reflexionar sobre este importante y sensible desafío que también involucra a Chile.

Sobre la realidad

nacional, recalcó que hay avances y brechas persistentes. En nuestro país, “la prematuridad ha mostrado un aumento sostenido durante las últimas décadas. La tasa de partos prematuros creció de 5,0 % en 1992 a 7,2 % en 2018, con un incremento promedio anual de 1,44%”, precisó.

El experto agregó que, “en 2021, el 9,49% de los nacimientos correspondió a bebés prematuros, y un 1,4% a recién nacidos con menos de 32 semanas de gestación. Cada año, hay cerca de 19 mil partos prematu-

ros en Chile, con diferencias significativas entre regiones”.

Según Suárez, “estos datos evidencian avances en supervivencia neonatal, pero también subrayan la necesidad de fortalecer la equidad territorial y la continuidad del cuidado, especialmente en familias con mayor vulnerabilidad social o ruralidad”.

El académico de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UTalca recalcó que, “toda persona tiene derecho a comenzar bien la vida, lo que implica acceso equitativo, atención de

calidad y acompañamiento humano desde el embarazo hasta los primeros meses de vida. Este principio interpela directamente a la matronería, profesión que acompaña el ciclo vital reproductivo con un enfoque integral, científico y humanizado”.

En Chile, -subrayó- avanzar hacia ese ideal “requiere unir esfuerzos entre hospitales, atención primaria, universidades y redes comunitarias, garantizando que nacer antes de tiempo no signifique nacer con desventaja”.

Finalmente, indi-

có que la “prevención del parto prematuro no solo mejora los indicadores de salud perinatal, sino que reduce inequidades y fortalece el bienestar familiar. Intervenciones como el contacto piel con piel (método canguro), la lactancia materna exclusiva, la atención centrada en la familia y el soporte térmico adecuado son prácticas recomendadas por la OMS y la OPS por su impacto comprobado en la reducción de mortalidad y morbilidad neonatal”.

En este ámbito, destacó que, “la matronería cumple una función

clave: acompañar, educar y sostener emocionalmente a la familia, transformando el cuidado del prematuro en un acto profundamente humano. Más aún después del alta, lo que requiere fortalecer la comunicación entre los distintos niveles de atención y promover la articulación efectiva entre hospitales, atención primaria y comunidad, donde la matrona o matron es un eslabón esencial”.

