LA RAZÓN A TU SALUD
La Razón -A tu Salud
España
15/11/26
Pr: Semanal (Domingo)
Tirada: 75.013
Dif: 51.585
Cod: 187346720
Pagina: 15
Secc: OTROS Valor: 43.295,33 € Area (cm2): 770,4 Ocupac: 93,83 % Doc: 1/1 Autor: Belén Tobalina. MADRID Num. Lec: 133000

En 10 preguntas

Héctor Boix

Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Dexeus, del Grupo Quirónsalud

«Hoy no nacen más bebés prematuros, pero son casos más extremos que antes»

Belén Tobalina. MADRID

QUIRÓNSALUD



1. El próximo 17 de noviembre es el Día Mundial del Niño Prematuro. ¿Cada vez nacen más niños prematuros?
En España, no. La tasa se mantiene estable desde hace una década, en torno al 7% de los nacimientos, unos 22.000 bebés al año. Lo que sí ha cambiado es el perfil: hay proporcionalmente más prematuros extremos y más bebés de muy bajo peso. A nivel mundial la cifra es mayor, uno de cada diez nacimientos, y sigue siendo la primera causa de muerte en menores de cinco años.

2. ¿Qué porcentaje de ellos siguen vivos al año?
Más del 95% del conjunto global de prematuros sobrevive. La cifra baja cuanto más pronto nacen. En los menores de 1.500 gramos, el grupo que más nos preocupa, salen adelante casi nueve de cada diez.

3. ¿Con cuántas semanas sobreviven hoy?
Según la red española SEN1500, hoy sobreviven cerca de la mitad de los nacidos a las 24 semanas, dos de cada tres a las 25 y tres de cada cuatro a las 26. A las 23 semanas sale adelante uno de cada cuatro. Son bebés de unos 500 gramos, y su atención se decide siempre junto con la familia.

4. ¿Y hace 25 años?
A principios de siglo sobrevivía uno de cada tres bebés de 24 semanas. El límite no se ha movido tanto como se cree: lo que ha mejorado es cuántos salen adelante en cada semana. Lo han hecho posible los corticoides que se dan a la madre antes del parto, el sulfato de magnesio para proteger el cerebro, una ventilación menos agresiva y una nutrición más cuidadosa. Todavía nos queda trabajo para reducir las secuelas.

5. El número de recién nacidos de muy bajo peso va en aumento. ¿A qué se debe, porque pensaba que era al revés que por la edad de la gestante nacían con más peso?
La edad materna avanzada no protege, aumenta el riesgo. Con más edad hay más hipertensión, preeclampsia y diabetes en el embarazo, y más tratamientos de reproducción asistida, que se asocian a embarazos múltiples. Los gemelos y trillizos nacen con frecuencia antes de tiempo y con menos peso. Además, ahora sobreviven bebés que hace años no llegaban a registrarse como nacidos vivos. Parte del aumento es un éxito de la medicina.

6. El Hospital Universitario Dexeus ha ampliado su área de Pediatría con un equipo de profesionales especializados en atender casos de alta complejidad. Cuénteme, ¿de qué especialidades consta la unidad?
La unidad reúne neonatología, cuidados intensivos pediátricos, cardiología, neurología, cirugía pediátrica, neumología, gastroenterología y nutrición, nefrología, endocrinología, infectología y genética clínica. Se suman enfermería especializada, trabajo social y psicología perinatal. Un bebé complejo necesita a todos ellos coordinados.

7. El centro amplió su Unidad de Cuidados Intensivos neonatal de nivel IIIC, la primera de la sanidad privada en Barcelona de este grado de complejidad. ¿Qué significa el nivel IIIC y para qué pacientes es necesaria?
Es el nivel más alto de la clasificación de la Sociedad Española de Neonatología. Una UCI neonatal IIIC puede atender a prematuros extremos con cualquier tipo de soporte respiratorio, ofrece cirugía neonatal mayor y dispone de técnicas como la oxigenación por membrana extracorpórea o la cirugía cardíaca de las cardiopatías congénitas. La necesitan los bebés más pequeños, los que nacen con malformaciones que requieren cirugía en los primeros días de vida y los que tienen cardiopatías graves. Tenerlo todo en el mismo centro evita trasladar a un recién nacido inestable.

> **A principios de siglo sobrevivía uno de cada tres neonatos de 24 semanas. Hoy, casi la mitad»**

8. ¿Esta ampliación, así como la creación de la UCI pediátrica, denota que nacen menos niños pero cada vez hay casos más complicados?
Ambas cosas son ciertas. En 2024 nacieron en España 318.005 niños, una de las cifras más bajas de la serie histórica. A la vez, el diagnóstico prenatal detecta antes los problemas, sobreviven más niños con enfermedades graves y crónicas, y estos niños llegan a la infancia y la adolescencia con necesidades de cuidados intensivos. Hay menos pacientes, pero más complejos.

9. ¿Qué papel tiene hoy la genómica y las terapias génicas en Pediatría y en Neonatología?
Ha cambiado nuestra forma de trabajar. En un recién nacido grave con sospecha de enfermedad genética, la secuenciación rápida del exoma o del genoma da un diagnóstico en un tercio de los casos, a veces en pocos días, y en muchos de ellos cambia el tratamiento. En terapias, el caso más claro es la atrofia muscular espinal: antes era mortal en el primer año y hoy, con terapia génica administrada pronto, muchos niños se sientan y caminan. Hay que ser prudentes, porque para la mayoría de enfermedades raras todavía no existe tratamiento.

10. ¿Cuál será el futuro de la inteligencia artificial en el campo de la neonatología?
Será una herramienta de apoyo muy útil. Ya hay algoritmos que analizan las constantes vitales y avisan de una posible infección horas antes de que aparezcan los síntomas, sistemas que leen el electroencefalograma en tiempo real y otros que ayudan a detectar la retinopatía del prematuro. Mi postura es entusiasta y exigente a la vez: cada herramienta debe demostrar en estudios independientes que mejora la evolución de los bebés, no solo que acierta en el laboratorio. La inteligencia artificial nos puede quitar tareas y darnos tiempo, y ese tiempo hay que dedicarlo a las familias. La decisión final y el acompañamiento seguirán siendo humanos.