

BEBÉS PREMATUROS

QUÉ ATENCIONES ESPECIALES NECESITAN

Los bebés prematuros, nacidos antes de las 37 semanas de gestación, son cada vez más frecuentes. Suelen venir al mundo con bajo peso y falta de madurez, y su aspecto es frágil. Tienen mayor riesgo de enfermedades y necesitan de cuidados especiales para ayudarles en su desarrollo.

Es un hecho que las cifras de prematuridad han aumentado en los últimos años. Entre las causas, los expertos citan varios factores, desde la mayor edad de la madre a los tratamientos de infertilidad, algunos hábitos de los padres, y la mejora de la técnica que hoy permite sacar adelante a bebés que hace unos años eran inviables. Si, por el motivo que sea, tu bebé es prematuro, es decir, no cumple la gestación hasta las 37 semanas, es importante tener en cuenta algunos aspectos que podrán ayudar a su desarrollo presente y futuro.

CÓMO SON

El aspecto de un prematuro, el curso clínico más probable y pronóstico a largo plazo dependerán de la edad gestacional. "El aspecto de los más inmaduros es frágil, con piel fina y transparente, pueden tener escaso esfuerzo respiratorio y poca o nula movilidad espontánea", afirma la Pilar García Sánchez, médico adjunto del Servicio de Neonatología del Hospital Universitario La Paz de Madrid. Las complicaciones de un bebé pretérmino pueden ser múltiples y graves, derivadas de la inmadurez de sus órganos y sistemas. Se pueden presentar insuficiencia respiratoria, enfermedad de membrana hialina, alteraciones metabólicas, infecciones, ictericia, desnutrición y un largo etcétera, según comenta la doctora. Pero las complicaciones más frecuentes son:

- Dificultades en la alimentación, siendo más delgados y pequeños que sus pares nacidos a término.
- El reingreso hospitalario en el primer año es cuatro



veces más frecuente entre estos bebés pretérmino.

- Infecciones respiratorias, sobre todo en los que tuvieron una forma más grave de patología respiratoria.
- Los grandes inmaduros son más propensos a retrasos específicos de aprendizaje, pero sólo un 5-10% presentan minusvalías graves.

A MENOR EDAD, MÁS RIESGOS

Los bebés prematuros suelen tener más frecuentemente problemas de salud, pero este riesgo no es igual para todos los prematuros, pues también influye el grado de inmadurez con el que nazca el niño, es decir, según su edad gestacional y el peso al nacer.

Así, la frecuencia y gravedad de las complicaciones asociadas a la prematuridad se reducen drásticamente a medida que avanza la gestación, destaca Pilar García.

■ **Con 23-26 semanas de gestación**, son los más inmaduros, presentan numerosas complicaciones, necesitan muchas semanas de cuidados intensivos y tienen una elevada tasa de mortalidad. Por lo general, pesan entre 450 y 900 gramos. Suelen moverse poco y apenas lloran, pasan la mayor parte del tiempo durmiendo. Casi todos requieren algún tipo de asistencia respiratoria y no son capaces de succionar, tragar y respirar al mismo tiempo.

■ **Menos de 29 semanas de gestación**. Son los más delicados. Su peso es muy bajo, normalmente inferior a 1.500 gramos. Sin embargo, asegura la experta, los avances tecnológicos y los conocimientos adquiridos han experimentado un crecimiento exponencial que ha



→ permitido el descenso de la mortalidad infantil a cifras impensables hace unas décadas, con una supervivencia superior al 80%. En los bebés que sobreviven pueden aparecer discapacidades a largo plazo como problemas visuales o auditivos, retraso psicomotor...

■ **Entre las 30 y 34 semanas de gestación**, los recién nacidos tienen un pronóstico mucho mejor y, por tanto, un mayor índice de supervivencia, entre el 90 y 95%. Su peso oscila entre los 900 y 2.300 gramos, y sus necesidades de asistencia respiratoria son menores, muchos respiran solos e incluso algunos son capaces de tomar el pecho o el biberón.

■ **Entre las 35 y 37 semanas**, suelen pesar entre 1.800 y 3.200 gramos, y requieren pocos o ningún cuidado especial tras nacer. Sus posibilidades de sobrevivir son prácticamente las mismas que las de los nacidos a término.

QUÉ ASISTENCIA PRECISAN

Durante las primeras semanas de vida, los bebés muy prematuros permanecen ingresados en unidades neonatales para recibir cuidados especiales: incubadora, asistencia respiratoria...



Con ayuda se les puede dar el pecho

¿Lactancia materna? Sí y sí

Los expertos son unánimes. Se debe fomentar la lactancia materna, y para ello se recomienda:

■ Incluir a la madre en un programa de atención y soporte de la lactancia, aun en el caso de un bebé muy inmaduro, pues las ventajas son las ya conocidas para el niño (alimento ideal, protección frente a infecciones, mejora el desarrollo psicomotor e intelectual) y para la madre (entre otros, mejora el vínculo afectivo madre-hijo).

■ Para los niños más pequeños y más graves, es preciso añadir a la leche materna unos elementos "fortificadores" para completar las mayores demandas nutritivas de éstos, pero siempre lo mejor es que la leche de base sea la materna.

Controles médicos

■ Deben seguir controles especiales multidisciplinarios, pues los neonatos de muy bajo peso tienen mayor riesgo de complicaciones, que hay que detectar precozmente.

■ En los Servicios de Neonatología se llevan a cabo programas estructurados de seguimiento hasta los 2 años, y menos frecuentes hasta los 5, valorando en cada momento las necesidades añadidas de manejo por especialistas en estimulación precoz, rehabilitación, psicólogos de desarrollo, etc.

La incubadora es el elemento más básico en el cuidado de estos pequeños, sustituyendo al útero materno, proporcionándoles calor, humedad y posibilidad de manejo para múltiples procedimientos.

Estos frágiles bebés en los países más desarrollados parecen estar condenados a un extraño destino, afirma la doctora: "en orden a su supervivencia tienen que ser colocados en las eficientes pero inhumanas manos de la tecnología médica, lejos de sus padres. Precisan control de temperatura, prevención de infección, mantenimiento de todas las funciones fisiológicas con complicado aparataje, y todo ello en un entorno agresivo-invasivo, por suerte cada vez menos ruidoso, brillante y doloroso, en la medida en que se aplican cuidados más individualizados, centrados en la reducción del estrés ambiental".

El alta se realiza cada vez más precozmente, en torno a 1.800-1.900 g, siempre y cuando se cumplan unos criterios de estabilidad: mantenimiento de temperatura, ausencia de pausas de apnea en la semana previa, alimentación por boca sin problemas, y consenso con la familia de que están en condiciones de tomar el relevo.

EL CALOR DE LA FAMILIA

La filosofía actual de proporcionar el cuidado centrado en la familia, que incorpora la participación de los padres desde los primeros momentos en las UCIN (Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal), ha obligado al personal dedicado a la Neonatología a desarrollar estrategias que faciliten la adaptación, el vínculo, conocimiento y cuidado progresivo de su hijo durante la estancia en el hospital. "Como resultado positivo de esta forma de hacer, entre otros, es la posibilidad de un alta a domicilio más precoz, estableciendo continuidad entre el hospital y el hogar, tan necesario para el pronóstico final de estos pequeños", destaca la especialista.

Por tanto, la mejor forma en que como padres se podrá ayudar al desarrollo del prematuro será a través de estímulos, demostración de amor, acompañarle, acariciarle, hablarle... En casa, al menos, durante los primeros meses de vida del bebé es aconsejable extremar la higiene, evitar cambios bruscos de temperatura, vigilar la alimentación y el peso, todo ello siempre a través de las indicaciones del pediatra del niño, que será quien te aporte las pautas para su correcto desarrollo.