

Hace veinte años, sólo el 20% de los bebés que pesaban menos de 1 kg al nacer sobrevivían. En la actualidad, esa cifra se ha incrementado hasta alcanzar el 80%. Pero, ¿qué es lo que ha cambiado para que ahora podamos darles a nuestros bebés más chiquitines y vulnerables la gran oportunidad de la vida y a sus padres una razón de esperanza en su futuro? M&B lo investiga.

Bebés Prematuros

El milagro de la medicina neonatal

Para la mayoría de nosotros, resulta imposible imaginar que un bebé que nace pesando menos que un paquete de azúcar pueda sobrevivir y llevar una vida sana y normal. En cambio, para los médicos y las enfermeras especializados en medicina neonatal, esta es su rutina diaria. Pero, ¿cómo consiguen que se produzcan estos pequeños milagros?

Imagínate esta escena: estás embarazada de 28 semanas y, de pronto, te pones de parto. Es la peor pesadilla que puede vivir una mujer gestante. Sin embargo, uno de cada ocho bebés nace prematuramente o con algún problema, uno de cada diez necesita atención especial y el 2,5% deberá permanecer en una unidad de cuidados intensivos. La buena noticia es que los cuidados que todos esos bebés reciben son hoy mejores que nunca.

ANTES DE NACER

Si te pones de parto de forma espontánea y antes de lo previsto, seguramente te darán medicamentos para ralentizar las contracciones. Estos fármacos podrán mantenerte estable sólo durante un día, aproximadamente, pero es tiempo suficiente para remitirte a una unidad especializada en medicina neonatal donde administrarán a tu bebé nonato corticoides para que sus pulmones maduren. Retrasar el parto entre

24 y 28 horas puede representar una diferencia enorme para las probabilidades de supervivencia de un bebé prematuro.

La administración de corticoides ha sido uno de los avances más importantes en el tratamiento de los bebés prematuros de los últimos diez o quince años, según explica la Dra. Jane Hawdon, experta neonatóloga del University College London Hospital.

Los corticoides o corticosteroides se administran en dos dosis con un intervalo de 12 horas y la segunda debe darse al menos 12 horas antes del nacimiento, de ahí la importancia de retrasar la instauración del trabajo de parto. Los corticoides reducen el riesgo de que el bebé sufra síndrome de distrés respiratorio, un trastorno grave que presentan algunos bebés prematuros porque sus pulmones están aún demasiado rígidos para funcionar correctamente en nuestro medio.

"Las investigaciones realizadas al respecto muestran que los corticoides salvan la vida a los bebés prematuros y su administración no conlleva efectos indeseables", explica Jane.

EL FACTOR SURFACTANTE

Los corticoides funcionan acelerando en el bebé la producción de una sustancia conocida como surfactante. Se trata de una sustancia química que todos producimos y

que nos facilita la respiración impidiendo que nuestros alveolos pulmonares se colapsen al espirar. Los bebés que nacen a término ya han empezado a producir surfactante, pero los prematuros aún no tienen suficiente, por lo que les cuesta más respirar.

A estos bebés los médicos también les administran surfactante después de nacer directamente en los pulmones, a través de un tubo que insertan por la boca o la nariz. "Los corticoides y el surfactante son los dos factores que han marcado la diferencia en el aumento de las tasas de supervivencia de los



“El uso de corticoides y surfactantes ha marcado la diferencia en las tasas de supervivencia de los bebés prematuros desde hace 10 años”

bebés prematuros en los últimos diez o quince años”, explica el Dr. Justin Daniels, pediatra y neonatólogo del North Middlesex Hospital (Reino Unido).

La mayoría de los bebés —un 60% aproximadamente— responde bien al tratamiento con surfactante y éste parece aumentar la cantidad de bebés sanos que sobreviven, y no sólo la de los que sobreviven con algún tipo de discapacidad.

REDES NEONATALES

La otra razón por la que la demora del parto puede ser un factor tan decisivo para la supervivencia de bebés prematuros es que gracias a ella se permite a la futura mamá contar con tiempo suficiente para dirigirse a un servicio de neonatología apropiado, con personal y equipamiento adecuados, y que tal vez no sea su hospital local. “Los cuidados neonatales se actualizan constantemente”, apunta Jane. “Sabemos que el sistema funciona mejor si en cada área de salud hay un hospital provisto de una unidad de cuidados intensivos neonatales y el resto de los centros remiten a éste los casos de alto riesgo.”

Estas redes de neonatología se han generalizado y ello implica que si tu hijo está muy enfermo, puede que tengas que recorrer muchos kilómetros para estar junto a él, pero al mismo tiempo tendrás la certeza de que está recibiendo los mejores cuidados posibles.

VENTILACIÓN

La administración de oxígeno (ventilación) es también crucial para contribuir a su supervivencia. “Los sistemas de ventilación son ahora técnicamente mucho más complejos y disponemos de mejores técnicas para ventilar”, explica Justin. “La clave es que disponemos de muchas más opciones que podemos elegir en función de las

necesidades de cada bebé.”

Los equipos de presión positiva continua de aire (CPAP son las siglas en inglés) no son sistemas de ventilación, sino unas máquinas que ayudan a los bebés a respirar por sí mismos al recibir un flujo de aire a través de sus fosas nasales. “Los CPAP son como preciosas casas rurales: existen desde hace mucho tiempo pero sólo desde hace diez o quince años sus dispositivos de emisión están muy perfeccionados y ello ha hecho que la confianza en su eficacia haya aumentado enormemente. Es una solución tecnológicamente sencilla pero aplicada de forma innovadora. La medicina neonatal está llena de innovaciones por el estilo.”

CONTROL DE LA TEMPERATURA

Diversas investigaciones han revelado que si al llegar a la unidad de neonatología el bebé tiene frío, esta circunstancia aumenta su riesgo de enfermar o incluso de morir. Pero en la actualidad el control de la temperatura se consigue a través de una medida tan innovadora como tecnológicamente sencilla: ¡una bolsa de plástico! Los resultados han sido espectaculares.

“Hemos mejorado en el control de la temperatura de los bebés después de nacer y todo gracias al uso de una bolsa de polietileno. Es como una bolsa para congelados”, explica Justin. “Los metemos dentro rápidamente y funciona muy bien manteniéndolos calentitos. A los padres siempre les sorprende cuando nos ven proceder así. Realmente, es sorprendente cómo una solución que apenas cuesta unos céntimos ha aportado un avance tan sustancial.”

ALIMENTACIÓN

Las unidades de cuidados intensivos neonatales están dotadas de una tecnología avanzadísima. Tienen ecógrafos para verificar el estado cerebral de los bebés y comprobar si hay hemorragias u otros problemas, monitores de signos vitales y monitores

PARTO PREMATURO: LAS CAUSAS

- Enfermedades como la diabetes o el factor Rh negativo de la sangre.
- Incompetencia cervical. El cérvix es débil y no soporta el peso del útero.
- Rotura prematura de membranas.
- Urgencias neonatales como hemorragias, hipertensión arterial o problemas con el cordón umbilical o la placenta.
- Preeclampsia. Es un trastorno que aparece en uno de cada 14 embarazos y causa un tercio de todos los partos prematuros.
- Placenta defectuosa.
- Acontecimientos estresantes.
- Otras causas incluyen la edad de la madre (si tiene menos de 15 años o más de 35), su bajo peso o el tabaquismo.
- Alrededor de un tercio de los partos prematuros no tienen causa conocida.

MÁS O MENOS PREMATURO

● BEBÉ PREMATURO

Nacido antes de la semana 37

● MODERADAMENTE PREMATURO

Nacido entre las semanas 35 y 37

● MUY PREMATURO

Nacido entre las semanas 29 y 34

● EXTREMADAMENTE PREMATURO

Nacido antes de la semana 29

de la saturación de oxígeno (un pequeño dispositivo que se fija al pie del bebé y emite luz por su piel para verificar el nivel de oxígeno en sangre).

Otro avance muy importante en la atención a los bebés prematuros es la forma en que ahora los médicos les pueden alimentar. Algunos de ellos no son capaces de ingerir líquidos por la boca y hacerlos llegar al





El 10% de los recién nacidos necesita algún tipo de cuidado especial

estómago, porque sus sistemas digestivos son demasiado inmaduros. En estos casos, se les administra una mezcla especial de nutrientes directamente al torrente sanguíneo a través de una cánula o catéter finísimos que se les inserta en una vena de la pierna o del brazo. Esto se conoce como nutrición parenteral total y se va ajustando en función del desarrollo del bebé.

A medida que van mejorando, a los bebés se les dan pequeñas cantidades de leche y se anima a las mamás a extraerse su propia leche para ayudar en la evolución de sus hijos. "Los beneficios de la lactancia materna son sobradamente conocidos", dice Jane. "Igual que los bebés nacidos a término, los prematuros alimentados con leche materna están mejor pertrechados para combatir infecciones."

ATENCIÓN AL DESARROLLO

La atención al desarrollo es el concepto más novedoso en el ámbito de los cuidados de enfermería a prematuros. Se basa en la idea de que las posturas que adoptan estos bebés pueden condicionar significativamente su evolución. Así, por ejemplo, si están encogidos en posición fetal, en lugar de tumbados boca arriba con las piernas abiertas, su desarrollo postural y su

conciencia del espacio progresarán más rápidamente.

Annie Hunt es jefa de enfermeras en una unidad de referencia a la que se remiten los casos de bebés más pequeños y con más problemas de salud. "Si mantenemos a los

LOS BEBÉS QUE NACEN...

...con 23 semanas de gestación tienen un 17% de probabilidades de sobrevivir

...con 24 semanas de gestación tienen un 39% de probabilidades de sobrevivir

...con 25 semanas de gestación tienen un 50% de probabilidades de sobrevivir

bebés en un entorno oscuro y tranquilo, tapando la incubadora y cogiéndolos sólo cuando es imprescindible, no fomentamos que utilicen su energía", explica.

En este ámbito cabe destacar la aportación de la técnica canguro, basada en el contacto piel con piel entre el bebé y sus padres.

Farrah Pradham, coordinadora de atención a las familias de bebés prematuros de la Fundación BLISS, nos explica que "a los padres les resulta más difícil establecer el vínculo afectivo con sus hijos cuando estos se

hallan en una unidad de neonatología. La técnica canguro les permite confortar a sus bebés e implicarse en sus cuidados."

Otra parte muy importante de los cuidados neonatales a prematuros consiste en leer todos los monitores a los que se hallan conectados y dar respuesta a las alarmas que suelen dispararse. Igual de importante es saber tratar con todas las personas implicadas en cada caso, y las enfermeras de neonatología son expertas en ello. "La enfermería neonatal es todo un reto porque implica interacción con muchas personas (los bebés siempre vienen rodeados de una gran familia)", señala Annie. "Una buena enfermera debe interactuar con toda la familia, entender su dinámica, respetar su privacidad e implicarla en el cuidado del bebé. Es muy enriquecedor, aunque a veces también puede ser muy triste."

SENTIDO COMÚN

Muchas de las razones por las que los bebés prematuros cada vez tienen mejores perspectivas son muy fáciles de entender. "Es de sentido común que los bebés son vulnerables a las infecciones y, en cambio, no hace tanto que en las unidades de neonatología se han implantando normas estrictas de lavado de manos", comenta Jane.

Lo mismo rige, según Justin, para la práctica de acostar a los niños boca arriba, que ahora las madres ya adoptan automáticamente. En las unidades de neonatología se coloca a los bebés boca abajo, porque esta posición ayuda a que sus pulmones se expandan, pero cuando ya pasan a una habitación normal, antes de ir a casa, se les debe acostumbrar a dormir boca arriba. "Los prematuros presentan un riesgo de muerte súbita del lactante muy superior al de los bebés nacidos a término. Desde que empezamos a acostar a los bebés boca arriba, ese riesgo se ha reducido en un 75%", comenta. La realidad es que en la mayoría de los casos no hay nada que la embarazada

pueda hacer para impedir que su hijo llegue al mundo prematuramente. Pero la atención que estos niños reciben —ya sea en manos de médicos y enfermeras experimentados, gracias a la innovación tecnológica o a soluciones de lo más simple como las bolsas de polietileno—es asombrosa.

Para más información sobre el cuidado de bebés prematuros puedes consultar el sitio web de la Asociación Española de Pediatría: www.aeped.es