

1-1-2014

Guía para padres de Bebés prematuros

PROGRAMA DE EDUCACIÓN A
PADRES DE BEBES CON
PREMATURIDAD Y DISPLASIA
BRONCOPULMONAR



**LICENCIADAS
NORMA A. GÓMEZ
AURA GISELA GONZÁLEZ
VANESSA DEL P. PÉREZ**

**GUÍA PARA PADRES DE BEBÉS
PREMATUROS**

LICENCIADAS

**NORMA A. GÓMEZ AURA
GISELA GONZÁLEZ VANESSA
DEL P. PÉREZ**

Dedicatoria

A Dios todo poderoso por derramar su amor infinito en nuestras vidas, en las de mi familia y sobre todo por darnos fuerza para continuar día a día pese al sueño, el cansancio y las adversidades.

A mi Esposo Fabio, a mis hijos Tiffany Gisel y Miguel Ángel, mi nieta Miah Isabella, a mi madre Elsa Elida y a mi familia que me apoya, siempre compartiendo mis dolores, pesares y triunfos, gracias por su espera y amor incondicional.

Aura Gisela

Introducción

El procurar un cuidado en casa a nuestros niños prematuros es una tarea ardua, continua, con amor y confianza, que cuando se realiza con el conocimiento de que lo que hacemos; está hecho para ayudar a prevenir riesgos y mejorar la calidad de la atención. Sabemos que es estresante y con muchos miedos realizamos actividades en el desarrollo de las habilidades que esperamos que los bebés prematuros desarrollen.

Esta guía es una ayuda basada en conocimientos científicos, para ser utilizados por los padres y prevenir dificultades en el futuro de ellos.

Índice

Introducción	4
¿Qué es un Bebé prematuro?	6
¿Cómo son los órganos internos del bebé prematuro	7
¿Cómo alimento a mi niño prematuro ahora en casa?	11
Cuidados en la higiene del bebé prematuro	13
Citas de control con diferentes especialidades	15
¿Cuáles son las vacunas que se les aplica a los niños prematuros?	17
Signos de Urgencia	20
Bibliografía	21

¿QUE ES UN BEBÉ PREMATURO?



Decimos que un niño es prematuro cuando este no ha completado el tiempo necesario en que debiera nacer (que es de 37-42 semanas de edad gestacional) o es decir 9 meses de embarazo.

Se considera entonces prematuro o pre término al bebé que nace antes de las 37 semanas. Cuando nace sus órganos y sistemas (pulmones, intestinos, forma en que funciona, defensas) son muy “INMADUROS”, haciéndole más sensible e indefenso a enfermedades y a los agentes externos (luz, ruido).

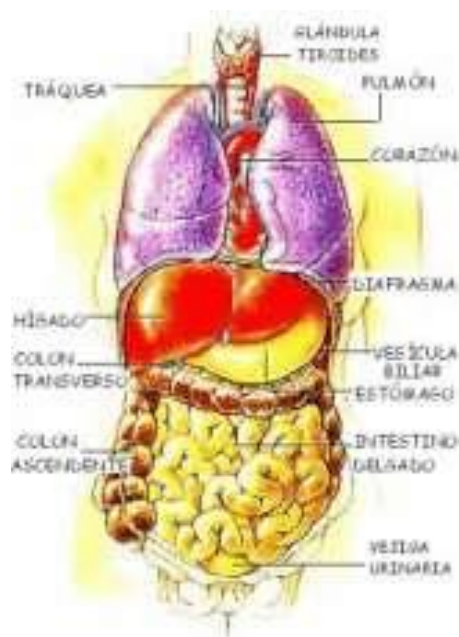
¿Ya sabe usted cual es la edad gestacional de su Bebé?, ¿Consideró lo importante que es reconocer la edad de gestación de su niño? Y ¿Cuál es el grado de madurez y desarrollo obtenido antes del nacimiento prematuro?

Cuando nos referimos a “inmaduro” tratamos de explicar que todavía sus órganos internos les faltó tiempo para crecer y estar listos para el nacimiento. Es por este motivo que estos niño/as necesitan cuidados especiales, tanto desde que nacen hasta cuándo van a casa junto a sus padres y familia.

Los padres y la familia deben estar involucrados en la atención desde su nacimiento en la Sala de Cuidados intensivos o cuidados intermedios y el área de cuidados mínimos. Esta es una acción que se realiza día a día, permitiendo que los miedos y temores que nacen puedan ser resueltos así como las dudas que puedan tener del cuidado del bebé.

Es ahora cuando no tenemos miedo cuando podemos comprender la dimensión de tener un hijo prematuro e iniciar un proceso de aprendizaje ante este nuevo reto.

¿CÓMO SON LOS ÓRGANOS INTERNOS DEL BEBÉ PREMATURO?



Tendemos a pensar que son iguales a los que tenemos todos, explicamos hace poco que mucho de ellos están en el proceso de desarrollarse adecuadamente y debemos tener muy en cuenta que cuando nuestro bebé nació tenía una edad de embarazo que se media por *semanas* y es acorde a estas semanas que se puede saber cuál de todos los órganos está más “maduro” que otro.

Dentro de las Veintitrés-Veintiséis Semanas de gestación: Alrededor de los seis meses, todo el cuerpo del feto aparece cubierto por un vello suave, llamado lanugo. Estas vellosidades posiblemente sirven para retener la grasa cutánea protectora que otorga una protección contra las infecciones sobre la piel.

Los músculos y los órganos del feto crecen rápidamente y las células del cerebro involucradas en el pensamiento consciente empiezan a madurar. El ciclo de estar despierto o dormido está bien establecido.

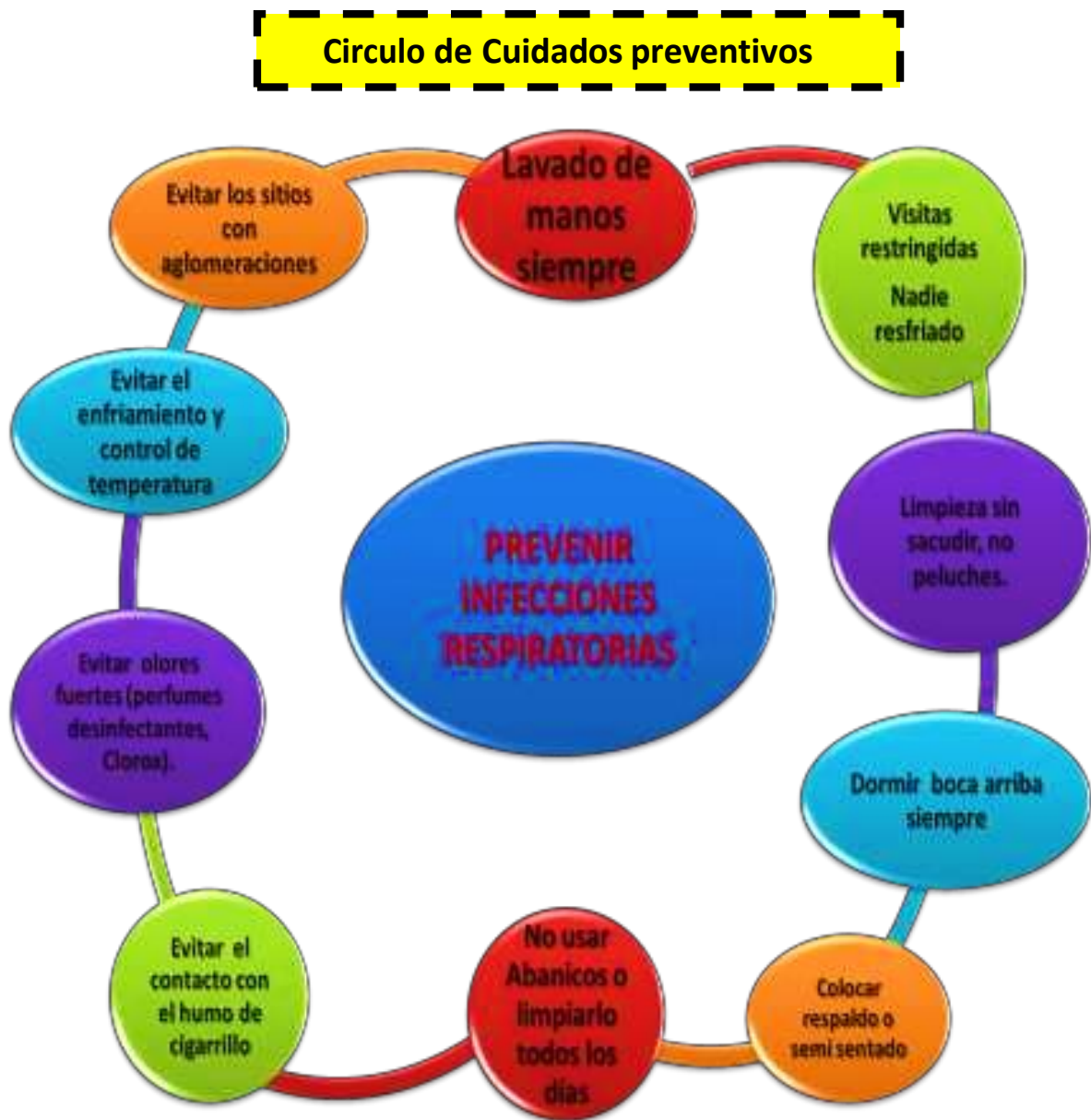
A las Veintiséis-Veintiocho Semanas de gestación. Un dedo que toca los labios precipita el reflejo de succión. Si el niño nace prematuramente, tiene posibilidades de sobrevivir llevando una vida normal, pero sin ayuda no podrá hacerlo. Vemos como a su vez otros órganos están en el proceso de madurar y hacer el trabajo que deben hacia el nacimiento a las 40 semanas.

Edad	Características	Peso Gramos	Talla Cm Metros
5° mes	Maduración del Sistema nervioso Aparece una fina capa de vello en la piel	300	27
6° mes	La médula ósea empieza a producir glóbulos rojos, Maduran los pulmones.	800-900	33
7° mes	La piel aparece rosada lisa. El feto está en condiciones de sobrevivir	1300-1400	39
8°mes	Los pulmones están preparados para empezar las respiraciones.	2200-2300	45
9° mes	El feto está formado y se encaja en la pelvis de la madre	3200-3300	48-51

Todo lo que hemos aprendido de los órganos del bebé prematuro; tienen el fin de enseñarnos cuán importante es cuidar de su salud cuando está en casa; y para hacerlo correctamente debemos empezar a tener esos cuidados especiales que iniciamos en la Sala de Neonatología cuando recién ingresa a ella, y nos entrenan a lavarnos las manos para poder visitarlo y tocarlo. Esto tiene el propósito de prepararnos hacia el futuro; que es defender a nuestro niño/a de infecciones de cualquier índole.

Entre la infecciones de mayor importancia por sus repercusiones en el peso, la talla y de afectación de muchos cuidados están las Infecciones respiratorias.

Entre los cuidados que debemos tener para prevenir las infecciones respiratorias están:



Cuando estos virus se contagian en los bebés prematuros; Por la forma de sus vías respiratorias, menos desarrolladas y sin defensas a causa de la prematuridad de su nacimiento, son los que más fácilmente el contagio por las infecciones respiratorias y se enferma.

Estos casos derivan en ocasiones en una bronquiolitis aguda que requiere la hospitalización del niño en estado grave, y que desgraciadamente puede ocasionar su muerte.

Por ello en los bebés prematuros es muy importante extremar la precaución frente al contagio por el Virus Sincitial Respiratorio (**VRS**). Las medidas higiénicas en casa son fundamentales: lavar bien platos y cucharas, lavarse bien las manos antes de tocar al bebé, evitar su exposición al humo del tabaco, usar pañuelos desechables, limpiar a fondo los juguetes, y hasta separarlos del resto de la familia enferma.

No a los cigarrillos y al humo de fogones y quemas

El humo es tan perjudicial durante el embarazo como después del nacimiento. Si tu niño crece en un entorno rodeado de fumadores, corre serio riesgo de padecer enfermedades respiratorias, infecciones de oído o a ubicarse por debajo de su peso normal durante toda su infancia.

En bebés prematuros -cuya maduración culmina fuera del vientre materno- aumenta además el riesgo de muerte posparto o muerte súbita. Protégelo del humo dejando de fumar, pero también evitando que otros lo hagan a su alrededor.

Los niños que entran en contacto con el humo del cigarrillo están expuestos a un mayor riesgo de:

- Síndrome de muerte súbita infantil
- Enfermedades respiratorias graves
- Asma más frecuente y grave
- Trastorno de déficit de atención/hiperactividad
- Infecciones de oídos,
- Otras enfermedades y afecciones.

¿COMO ALIMENTO A MI BEBÉ PREMATURO AHORA EN CASA?

Nos hacemos la pregunta si la leche que sale de nuestro pecho le servirá a nuestro bebé prematuro y no creemos que sea de vital importancia para ellos, falsamente; pues la leche humana va cambiando su composición química desde el parto, calostro, leche de transición, leche madura. La leche de madre (a término o prematuro). La leche inicial es diferente de la leche final de la tetada. La leche varía su composición según la hora del día.

Se han identificado más de 200 componentes en la leche humana. La leche contiene células vivas, membranas y glóbulos de grasa, rodeados de membranas. Cambia el sabor, según los alimentos que haya comido la madre.

Es la mejor manera de alimentar a nuestro bebé prematuro, y debemos estar claros en esto; ocurre ocasiones que el niño/a ha estado mucho tiempo hospitalizado y la madre a tratado de mantener la producción de leche activa y el niño está recibiendo fórmula durante su hospitalización. Si la producción ha bajado, no debe preocuparse porque ahora que el bebé va a casa usted podrá ofrecerle el pecho hasta lograr una mejor bajada de la misma, e intercalará las fórmulas de seguimiento de acuerdo a las indicaciones del médico Neonatólogo.



¿Podemos dar el pecho con resfriado? ¡SÍ!

Si puede darle el pecho, **a través de la leche materna le van a pasar las defensas que el sistema inmunitario está fabricando** para combatir esa infección, así que sobre todo hay que mantener la lactancia. Incluso con fiebre la lactancia no tiene riesgos. Aunque sea necesario **tomar algún medicamento** recordemos que casi todos son perfectamente compatibles con la lactancia

Debe ofrecer el pecho al bebé cuantas veces desee, y puede ser de la siguiente manera:

- Sentada, acostada de lado preferiblemente cuando no está cansada.
- Utilizar un área donde pueda estar tranquila y sin molestias.
- Amamantar durante quince minutos un pecho, extraer los gases, y posteriormente colocarlo 15 minutos más en el otro pecho; extrayendo nuevamente los gases.

- No utilice ninguna clase de infusiones (té de hierbas, o esencias).
- Recordar que cuando damos pecho no hay horarios, estos se implementan cuando los niños utilizan fórmula.
- Debemos recordar que cada vez que vamos a darle pecho al niño/a tenemos que lavarnos las manos, y tomar líquidos (agua) para que la producción de leche se mantenga.
- Necesita nuestro cuerpo 2 litros de agua para que funcione adecuadamente, cuando no estamos dando de lactar; por lo tanto nuestra ingesta debe mejorar, o mantenerse en esta cantidad.
- Ingerir fuentes de calcio, será muy beneficioso para que nuestro cuerpo no gaste las reservas y padezca futuras carencias. Encontramos calcio en la leche, quesos, yogurt, requesón, coliflor, brócoli, espinacas, cebolla, berro, cardo, acelga, grelos, brócoli y alimentos como lenguado y besugo, salmón o sardinas (frescas, en salsa de tomate, en aceite) boquerones con espinas, berberechos al natural, mejillones, gambas y camarones, vieira, percebes, pulpo, ostras, langostinos, almejas, chirlas.

Si tiene que prepararle formulas al bebé debe recordar:

- lavarse las manos antes de preparar el biberón.
- Hervir el agua que va a utilizar para preparar el biberón.
- Observar la temperatura de la leche.
- Colocar al bebe en posición semi-sentado.

CUIDADOS EN LA HIGIENE DEL BEBÉ PREMATURO

Hay que evitar las escaldaduras, cambiando al bebe frecuentemente de pañal previamente limpie con agua y jabón el área del pañal y seque, aplique cremas protectoras.

Evita los sitios donde hay corrientes de aire, y quedes expuesta a contagios como lo es el lavadero, lavamanos. La tina de baño es para bañar el Bebe, y utiliza un pañal exclusivo para lavar su ropita.

No colocar alcanfor u otra sustancias en las gasetas donde guarde la ropa. Evitar el uso de polvo y cremas con olores, Consulte con su medico que puede utilizar.

La ropa del bebe debe lavarse con un jabón suave o neutro, es importante que la ropa sea secada al sol para eliminar posibles microbios o bacterias allí presentes.

El bebe debe ser bañado todos los días con agua hervida a temperatura ambiente. Depende del clima el tipo de aseo.

CITAS DE CONTROL CON DIFERENTES ESPECIALIDADES

Debemos recordar que cuando el bebé prematuro va a casa, con muchas recomendaciones y seguimiento con diferentes especialidades que deben continuar su evaluación hasta que se considere que su avance es satisfactorio.

Oftalmología: se tiene que continuar su evaluación hasta que sea dado de alta, o prevenir que el niño padezca retinopatía del prematuro (ROP) que es el desarrollo anormal de los vasos sanguíneos en la retina y comúnmente comienza durante los primeros días de vida, pudiendo progresar rápidamente, causando ceguera en cuestión de semanas

Fonoaudiología: se realiza la prueba de EOA (Emisiones Otacústicas) antes de la salida del hospital, pero en ocasiones por el tamaño de los aparatos hay que repetir la prueba luego del egreso.

Neonatología: se da seguimiento aquellos niños prematuros menores de 34 semanas y con peso menor de 2,000 gramos, hasta la mejoría de los riesgos posibles a desarrollar algún tipo de complicaciones. El acudir a esta cita no indica que deba faltar a sus controles en el Centro de Salud o Policlínica.

Centro de Salud o Policlínicas: El Bebé prematuro egresado del hospital, debe acudir en busca de atención antes de los 7 días posteriores a su salida del Hospital.

Pirámide de desarrollo



Fuente: <http://usuaris.tinet.org>

Y acudir con la regularidad con el Pediatra del programa de Salud Infantil y a su control de vacunas.

Estimulación Precoz y Fisioterapia: la estimulación precoz es un conjunto de técnicas terapéuticas que pretenden aportar de una forma elaborada todos los estímulos que espontáneamente intervienen en la maduración del niño, con el fin de estimular la integración y facilitar medios para favorecer el desarrollo de niños con



Deficiencias o expectativas de las mismas. Todos los niño/as prematuros que salen de su hospitalización deben acudir a sus Centros de Salud, Policlínicas o a consejería privada muy rápidamente, donde se les enseñará a las madres o persona que esté a cargo del niño la forma en se le realizarán estos estímulos, masajes o ejercicios, a medida que ellos adquieran peso.

¿CUALES SON LAS VACUNAS QUE SE LES APLICA A LOS NIÑOS PREMATUROS?

A los niño/as prematuros, igual que todos los niños recién nacidos no importa cuál es su peso al egreso de la sala de Neonatología 2 se les tienen que administrar las vacunas que van acorde a su edad cronológica. Como padres no deben aceptar que estos sitios no le apliquen la inmunización por falta de conocimientos o miedo.

Las vacunas son inyecciones que se requieren para proteger a nuestros hijos de enfermedades peligrosas durante la niñez.

Existen otras vacunas que ayudan a los prematuros en su lucha contra las infecciones respiratorias, en especial contra el Virus Sincitial Respiratorio (VSR); esta es Palivizumab (Synagis[®]), la cual se aplica después de los 6 meses y en la época de lluvias de nuestro país.

¿En qué situaciones NO se puede colocar las vacunas?

Cuando su hijo padece de Leucemia, SIDA y afectan su estado de defensa, su pediatra le indicará cuáles vacunas puede recibir.

¿Cuáles son los efectos de las vacunas?

Los efectos son breves y duran poco, pueden aparecer a las pocas horas o hasta 10 días después de colocarla, como son aumento de volumen (hinchazón) en el sitio donde se colocó la inyección, también puede tener fiebre y malestar general.

Cuando reciba la vacuna de sarampión y rubéola puede presentar un leve salpullido o erupción en su cuerpo.

¿Qué hacer?

En caso de fiebre mayor de 38º C, dar el medicamento para la fiebre indicado por su pediatra, si persiste llamar a su médico.

Dar muchos líquidos.

Colocar compresas de agua tibia o fría en el área enrojecida.

¡Recuerde que las vacunas previenen enfermedades son gratuitas en tú centro de Salud!



Esquema Nacional de Vacunación Panamá 2011



<p>RECÉN NACIDO</p>  <p>Si tiene más de 12 horas, no aplicarlo, e iniciar el esquema a los 2 meses.</p> <p>Hepatitis B 1 Dosis</p> <p>B.C.G. 1 Dosis (cuando aplicarse hasta los 15 años de edad)</p>	<p>2 MESES 4 MESES 6 MESES 8 MESES</p>  <p>Neumococo Conjugada 13 Valente 2 Dosis (4 a 6 semanas entre dosis)</p> <p>Polio Intramuscular 3 Dosis (4 a 6 semanas entre dosis)</p> <p><i>Para pacientes inmunosuprimidos y VIH positivo</i></p> <p>Polio Oral 3 Dosis (8 semanas entre dosis)</p> <p>Pentavalente (DPT – HIB – HPB) 3 Dosis (8 semanas entre dosis) Se puede aplicar hasta los 24 meses</p> <p>Rotavirus 2 Dosis (de 4 a 8 semanas entre dosis)</p>	<p>12 MESES</p>  <p>Triple Viral (M.M.R. ó SPR) 1 Dosis</p> <p>Hepatitis A 1 Dosis (se puede aplicar hasta los 5 años)</p> <p>Neumococo Conjugada 13 Valente Refuerzo</p> <p>12 A 15 MESES</p> <p>Fiebre Amarilla Solo se aplica en las regiones de Darién, Panamá Este y Zona Norte y Vacunación Internacional</p> <p>1 Dosis</p>	<p>18 MESES</p>  <p>Polio Oral 1er refuerzo</p> <p>Polio Intramuscular 1er refuerzo</p> <p>Hepatitis A 1er refuerzo</p> <p>Tetralente (DPT – HIB) 1er refuerzo</p>	<p>4 AÑOS</p>  <p>Polio Oral 2do refuerzo</p> <p>Triple Viral (M.M.R. ó SPR) 2do refuerzo</p> <p>D.P.T. 2do refuerzo</p>	<p>6 AÑOS</p>  <p>Polio Oral* Refuerzo</p> <p>Td Adulto* Refuerzo</p> <p><i>* Para quienes no recibieron segundo refuerzo unipolio y D.P.T.</i></p>	<p>9 A 12 AÑOS</p>  <p>Hepatitis B 2 Dosis (4 semanas entre dosis)</p> <p>1 refuerzo (6 meses después de segunda dosis)</p> <p>10 AÑOS</p> <p>Papiloma Virus (10 años) 3 Dosis (1 mes después de la primera dosis y 5 meses después de la primera)</p>	<p>14 A 19 AÑOS</p>  <p>Hepatitis B (14 y 15 años) 2 Dosis</p> <p>M.M.R. (14-15 años) Refuerzo (4 meses después de última)</p>
---	---	---	--	--	---	---	--



GOBIERNO NACIONAL
REPUBLICA DE PANAMÁ



Signos de Urgencia

- Después de una hospitalización, debe vigilar al Bebé por posibles infecciones que pudieran haber sido adquiridas dentro del hospital. Pueden aparecer signos como: vómitos, diarrea, fiebre, o la no regulación de la temperatura mínima (36 grados Celsius, Hipotermia).
- Si se mantiene mucho tiempo dormido, y le cuesta despertar.
- Si su abdomen se aumenta bruscamente y se mantiene duro.
- Si no evacua regularmente no es un signo de urgencia, el niño/a puede estar de esta forma irregular de cada día de por medio o dos.
- Si observamos que nuestro niño no está ganando peso, ni aumenta de tamaño. Si aparece fiebre, moco nasal y dificultad respiratoria.
- Coloración oscura o roja en la orina.
- Evacuaciones con sangre o colores parecidos.
- Cuando están amarillos (Hiperbilirubinemia) y no mejora el color o hay heces de color blanco.

Bibliografía e Infografía

Behrman, R., Kliegman, C.M., Jenson H.B. 2007 **Nelson Tratado de Pediatría**. 17a Edición en Español. MI ELZEVIR, Madrid, España

Cloherty John y otros, 2005 Manual de los cuidados neonatales. Edición: 4 Masson S.A. Barcelona España.

Domínguez L. 2006 **Retinopatía Del Prematuro**
<http://www.cyberpediatria.com/retinopa.htm>

http://www.spponline.net/documentos/esquema_de_vacunacion_de_panama_2009.pdf

<http://terapiavojtaextremadura.blogspot.com/2009/03/mi-vida-con-paralisis-braquial.html>

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. Sistema de Información Científica Redalyc. Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá

Asociación de Profesionales del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá asociacionsarda@yahoo.com.ar ISSN (Versión impresa): 1514-9838 ARGENTINA

Revista chilena de pediatría *versión impresa* ISSN 0370-4106 Rev. chil.

pediatr. v.73 n.1 Santiago ene. 2002

<http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370>

-

[41062002000100004&script=sci_arttext&tlng=en](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062002000100004&script=sci_arttext&tlng=en)