

Un embarazo típico dura 40 semanas. Cada año, más de medio millón de bebés en los EE. UU. nacen prematuramente. De estos nacimientos, el 75% ocurren de 34 a 37 semanas de gestación. Mientras más aprendemos sobre los bebés prematuros tardíos (late preterm infants, LPI), más comprendemos que tienen sus propias necesidades médicas y de desarrollo especiales. Si su bebé nace entre las 34 y las 37 semanas de gestación, puede necesitar cuidados y atención especiales.

Necesidades especiales de los bebés prematuros

Si bien los bebés prematuros tardíos parecen versiones muy pequeñas de los bebés nacidos a término por fuera, aún están creciendo y madurando por dentro. Su cerebro y sus órganos aún son inmaduros. El cerebro de su bebé crece un 50% entre las semanas 34 y 40 de gestación. Este crecimiento le ayuda a aprender a controlar su respiración y ritmo cardíaco, a mantener su temperatura corporal y a prepararse para vivir fuera del útero.



¿Cómo cuidaremos de nuestro bebé?

Los bebés prematuros tardíos son especialmente vulnerables a las complicaciones. Es importante monitorear a su bebé de cerca durante las primeras 24 a 48 horas. Deberán planificar quedarse en el hospital al menos un par de días. Su bebé debe permanecer con ustedes a menos que necesite recibir cuidados especializados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (Neonatal Intensive Care Unit, NICU). Durante este período, ustedes y su bebé:

- **Comenzará el contacto de piel a piel:** sostener a su bebé cerca de su piel desnuda (llamado “cuidado de canguro”) promueve la estabilidad fisiológica. Esto significa que ayuda a mantener el ritmo cardíaco y respiratorio, los niveles de oxígeno en sangre y la temperatura adecuados de su bebé.
- **Comenzará a amamantar:** podrá amamantar a su bebé poco después de que nazca. El calostro que su bebé obtiene durante sus primeras sesiones de alimentación le dará nutrición y protección inmunológica importantes. Promueve la digestión saludable, y protege el estómago y los intestinos de su bebé, que aún están madurando. La lactancia también ayuda a su bebé a controlar los niveles de azúcar en sangre y lo protege de la deshidratación. El personal de enfermería y los asesores de lactancia pueden ayudarlo a comenzar la lactancia y a solucionar posibles problemas. Su bebé quizás necesite leche de fórmula si hay razones médicas para su uso.

Detectar complicaciones

Su bebé tiene un riesgo mayor de desarrollar ciertas complicaciones médicas. Deben estar alertas acerca de los siguientes riesgos:

Mayor riesgo de insuficiencia respiratoria y apnea: los bebés prematuros tardíos son más propensos a tener períodos breves en que “olvidan” respirar (apnea) y en que su ritmo cardíaco disminuye (bradicardia). Esto se debe a que su sistema nervioso aún está madurando, pero también pueden tener problemas respiratorios debido a:

- **Inmadurez pulmonar:** los pulmones del bebé aún están madurando y el bebé no ha tenido tiempo para practicar la respiración dentro y fuera del líquido amniótico en el útero.
- **Disminución de niveles surfactantes:** los surfactantes son sustancias que protegen el interior de las vías respiratorias del bebé y ayudan a trasladar el oxígeno de los pulmones a la sangre del bebé. Los bebés prematuros quizás necesiten más surfactantes de los que tienen.
- **Tono muscular reducido que provoca menor capacidad para proteger las vías respiratorias del bebé:** sus vías respiratorias son más vulnerables porque no tienen la misma fuerza y el mismo tono muscular que tendrán en unas semanas.

Los signos de insuficiencia respiratoria incluyen jadeo, atragantamiento, sibilancias, cambio en el color de la piel y poco tono muscular (“flacidez”). Si detectan señales de insuficiencia respiratoria o apnea, informen al equipo médico.

Mayor riesgo de hipotermia: la hipotermia es temperatura corporal peligrosamente baja. El equipo médico puede enseñarles cómo tomar la temperatura de su bebé; de todas formas, ustedes pueden proteger a su bebé manteniéndolo caliente con el contacto piel a piel (cuidado de canguro). Cuando no sostengan a su bebé piel a piel, asegúrense de que use la ropa adecuada y que tenga cubierta la cabeza.

Mayor riesgo de hiperbilirrubinemia: el cuerpo de su bebé recicla glóbulos rojos cuando forma nuevos y libera bilirrubina en el proceso. Los bebés prematuros no hacen esto tan bien como los bebés nacidos a término. Los bebés prematuros son dos veces más propensos a tener niveles demasiado altos de bilirrubina y a ser más susceptibles de sufrir toxicidad por la bilirrubina. La hiperbilirrubinemia puede provocar una enfermedad llamada kernicterus y daño cerebral. Ustedes pueden ayudar a reducir el riesgo al hacer lo siguiente:

- Reconocer los síntomas de la hiperbilirrubinemia: ictericia (coloración amarilla en la piel y los ojos), irritabilidad y arqueado de la espalda.
- Alimentar a su bebé con frecuencia para disminuir el riesgo de deshidratación.
- Hacer un seguimiento con el médico de su bebé entre los 5 y 7 días después del nacimiento (cuando los niveles de bilirrubina alcanzan el máximo).

Mayor riesgo de infecciones: cuando su bebé está expuesto a gérmenes y virus, no puede responder tan bien como un bebé nacido a término. Hasta que su bebé pueda hacerlo, ustedes deben protegerlo. Deben lavarse bien las manos, limitar las visitas y mantener a su bebé lejos de las personas enfermas. Los signos de infección incluyen fiebre, inflamación, dificultad para respirar, pérdida de interés en alimentarse, irritabilidad y letargo (no moverse o no responder bien).

Mayor riesgo de hipoglucemia: la hipoglucemia es una enfermedad en la que los niveles de azúcar en sangre del bebé son demasiado bajos. Los bebés prematuros tardíos están en riesgo porque aún no han tenido tiempo para almacenar suficientes reservas de azúcar en sangre y aún no logran convertir en energía el azúcar en sangre. Pueden ayudar a su bebé brindándole una alimentación más frecuente (al menos de 10 a 12 sesiones de lactancia y de 8 a 10 sesiones de alimentación con leche de fórmula por día).

Mayor riesgo de problemas de alimentación: los bebés prematuros tardíos suelen necesitar ayuda para la alimentación, ya que pueden tener dificultades para comer las calorías que necesitan. Debemos cuidar que no gasten más calorías de las que consumen. Esto se debe a que:

- Se cansan más fácilmente. Aún no están completamente preparados para vivir fuera del útero.
- Tienen problemas para coordinar la succión/deglución/respiración al mismo tiempo.
- No obtienen tanta leche al comer porque tienen un tono muscular reducido, no se aferran bien ni tienen tanta energía como los bebés nacidos a término.

IMPORTANTE

Quizás necesite sacarse leche para complementar las sesiones de alimentación de su bebé y generar su suministro de leche. De lo contrario, su organismo puede actuar como si su bebé necesitara menos leche de la que realmente necesita. Necesita enseñar a su organismo a producir más leche de la que su bebé está tomando ahora. Cuando su suministro de leche aumente y mejore la capacidad de su bebé para alimentarse, será más fácil amamantarlo. Hasta entonces, consulte a su médico, personal de enfermería y asesor de lactancia.

Alimentar a su bebé

Aprenda las señales de alimentación de su bebé. Esto señala que su bebé tiene hambre. Si espera hasta que lllore (señal tardía de hambre), quizás esté demasiado molesto para comer bien.

- Abrir los ojos
- Girar la cabeza para adelante y para atrás
- Abrir la boca, sacar la lengua, tener un reflejo de succión
- Chuparse las manos y los dedos

Los bebés prematuros tardíos duermen más que los bebés nacidos a término. Hasta que su bebé sea mayor y más maduro, usted deberá despertarlo para comer.

Para obtener más información de Hand to Hold:
855-H2H-NICU | 855-424-6428 | www.handtohold.org

Firma: _____ Fecha: _____ Hora: _____

El contenido de esta hoja informativa es propiedad de Hand to Hold, una organización de apoyo a padres sin fines de lucro, incluida en el Artículo 501(c)3.

© 2016 Mallinckrodt US PRC/INOM/0916/0074a Septiembre de 2016