

# Guía para Familias de Recién Nacidos Pretérminos

## Bienvenidos al Equipo de Cuidado

El nacimiento anticipado de su bebé es un evento que transforma la dinámica familiar. Entendemos que este proceso genera incertidumbre, pero queremos ser claros: **ustedes no son visitantes, son los protagonistas esenciales en la recuperación de su hijo/a**. Esta guía busca brindarles herramientas técnicas para que puedan participar activamente en el cuidado neonatal.

## ¿Qué es un RNPT (Recién Nacido Pretérmino)?

Se considera prematuro a todo bebé nacido antes de las 37 semanas de gestación. Debido a que el desarrollo intrauterino se interrumpió, el neonato debe completar la maduración de sus sistemas orgánicos (pulmonar, digestivo, neurológico e inmunológico) en un entorno controlado.

## El Entorno de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal: Tecnología al Servicio del Desarrollo

### 1. Incubadora de Alta Complejidad

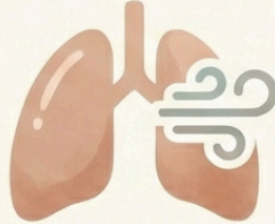


Más que una cuna, es un sistema de soporte vital que regula la temperatura y la humedad.

- **Termorregulación:** El bebé prematuro tiene dificultades para mantener su temperatura. La incubadora evita que gaste energía en producir calor, permitiendo que use todas sus calorías para el **crecimiento y la reparación celular**.
- **Microambiente:** Controlamos la humedad para proteger su piel, que aún es muy delgada y permeable.

## 2. Monitoreo Multiparamétrico

Verán sensores táctiles y cables conectados al bebé. Estos equipos miden constantemente:



- **Frecuencia Cardíaca y Respiratoria:** Para evaluar la estabilidad autonómica.
- **Saturación de Oxígeno (SatO2):** Para asegurar que los tejidos reciban el aporte necesario sin exceder los límites de seguridad.
- **Notas sobre Alarmas:** Las alarmas son señales de datos para el personal. No siempre indican una emergencia; a menudo detectan movimientos o cambios técnicos. El equipo de enfermería está capacitado para interpretar cada señal.

## El Cronograma Fisiológico: ¿Qué esperar durante la internación?

El camino en la UCIN suele dividirse en tres fases clave que marcan el progreso de su bebé:

### 1. Fase de Adaptación (Días 1 a 5)

- **Pérdida de Peso Fisiológica:** Es normal y esperado que el bebé pierda hasta el 10% de su peso de nacimiento. Esto ocurre porque nace con un exceso de agua en sus tejidos que necesita eliminar para facilitar la función de su corazón y pulmones. **No indica falta de nutrición**, sino una adaptación saludable.
  - **Objetivo:** Estabilización respiratoria y metabólica.

### 2. Fase de Transición (Día 5 a 14)

- **Estabilización:** El peso se estabiliza y comienza a subir gradualmente.
- **Avance Nutricional:** Se reduce la Nutrición Parenteral (vía intravenosa) a medida que el bebé tolera mayores volúmenes de leche (enteral).

### 3. Fase de Crecimiento (Semana 2 en adelante)

- **Meta de Ganancia Ponderal:** Buscamos un aumento sostenido de entre **15 y 20 gramos por cada kilo de peso al día**.
- **Maduración:** El foco está en el crecimiento cerebral y en el desarrollo de reflejos como la succión.



## Bioseguridad: Su Rol en la Prevención de Infecciones



El sistema inmunológico del prematuro es inmaduro y sus barreras naturales (como la piel) son frágiles. Ustedes cumplen una función preventiva fundamental:

- **Lavado de Manos:** No es solo una norma de higiene; es un **procedimiento médico de protección**. El lavado profundo con agua y jabón, seguido de alcohol en gel, es la barrera más efectiva contra las infecciones.
- **Barrera de Salud:** Si usted o algún familiar directo presenta síntomas respiratorios (tos, rinitis, dolor de garganta), es vital informarlo y abstenerse de ingresar. Un virus leve para un adulto puede representar un desafío grave para un prematuro.

## Pilares del Cuidado: Neuroprotección y Nutrición

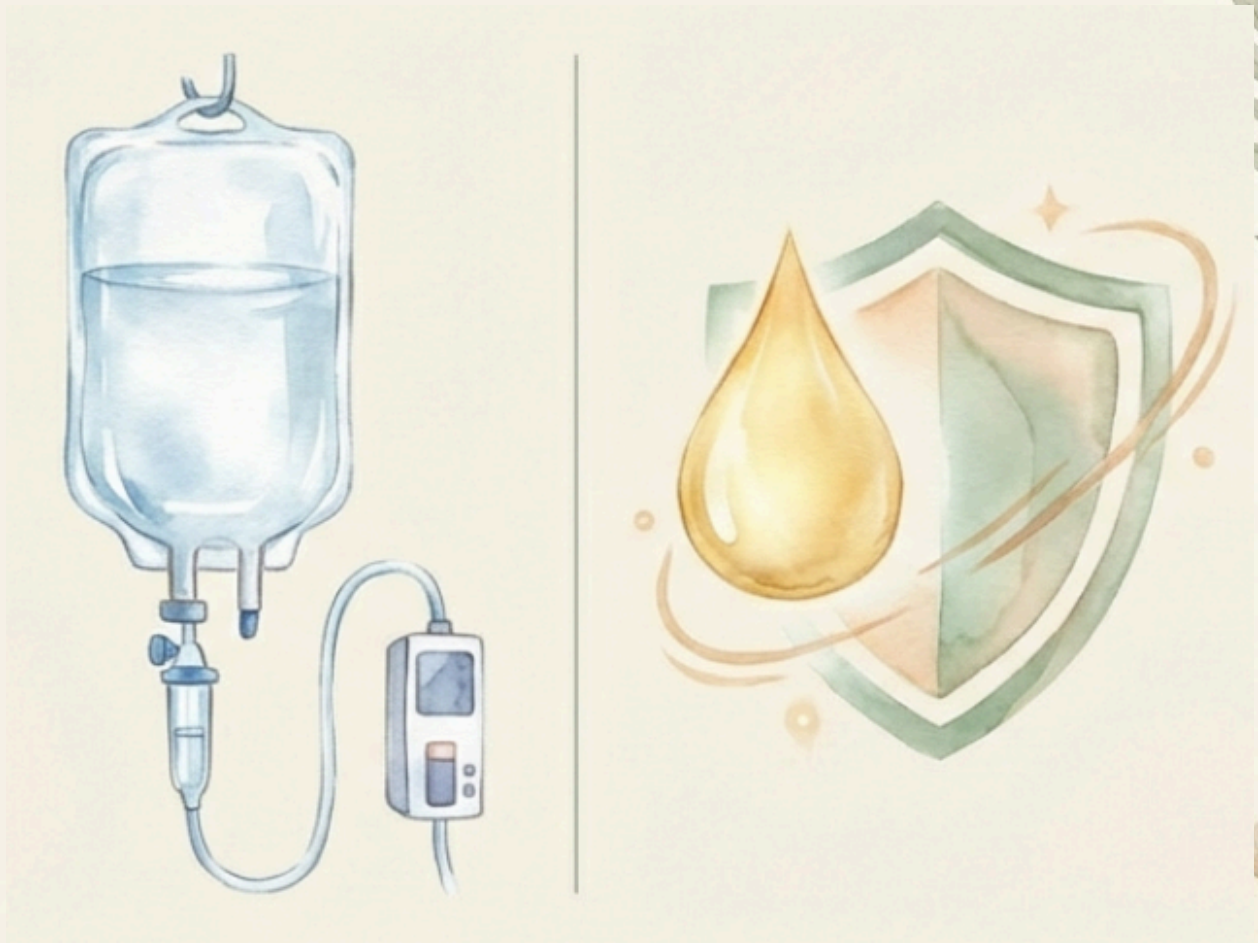
### Neuroprotección: Protegiendo el Cerebro en Crecimiento

El cerebro del prematuro está en una fase crítica de sinaptogénesis (conexión de neuronas).

- **Control de Estímulos:** Mantener luces bajas y hablar en voz tenue protege su desarrollo sensorial.
- **Manipulación Mínima:** Respetar los ciclos de sueño es parte del tratamiento.

### Nutrición de Precisión: Leche Humana y NPT

- **Nutrición Parenteral (NPT):** Provee los "ladrillos" biológicos inmediatos para evitar el catabolismo.
- **Leche Humana:** Es medicina biológica viva. Sus anticuerpos protegen el intestino y el cerebro de forma única. Su participación en la extracción es la intervención terapéutica más potente.





## Hacia la Autonomía: Criterios para el Alta (La Tríada de Egreso)

Para que un bebé pueda irse a casa de forma segura, debe cumplir con tres hitos objetivos:



1. **Madurez de Reflejos:** Debe ser capaz de coordinar la **Succión-Deglución-Respiración** para alimentarse totalmente por boca (pecho o biberón) sin fatigarse ni desaturar oxígeno.
2. **Estabilidad Térmica:** Debe demostrar que puede mantener su temperatura corporal (36.5°C) de forma autónoma en una cuna abierta, sin necesidad del calor de la incubadora.
3. **Curva de Peso Ascendente:** Buscamos una tendencia de crecimiento constante y saludable durante los últimos 3 a 5 días de internación.

### Su Rol como Co-Protagonistas

Tienen derecho a conocer los indicadores de progreso (peso diario, aportes de líquidos, avances en la alimentación). No duden en solicitar informes médicos detallados y participar en los cuidados diarios (higiene, cambio de pañales, contacto piel a piel).

## Manejo de Expectativas: La "Montaña Rusa" Neonatal



Es fundamental comprender que la recuperación en la UCIN rara vez es una línea recta ascendente. A menudo nos referimos a este proceso como una "**montaña rusa**": puede haber días de grandes avances seguidos de días de aparente estancamiento o retrocesos menores.

- **Validación Emocional:** Sentir miedo, culpa, ansiedad o agotamiento es una respuesta normal ante una situación extraordinaria. No se juzguen por sus emociones; son parte del proceso adaptativo.
- **Pequeños Grandes Hitos:** Celebren cada logro, por pequeño que parezca (una disminución en el aporte de oxígeno, el primer mililitro de leche, el primer cambio de pañal). Estos son los ladrillos de la recuperación.



## Su Presencia es Medicina: El Rol Terapéutico de la Familia



Ustedes no son observadores; su presencia física es una intervención médica con beneficios comprobados:

- **Reconocimiento Biológico:** Su bebé reconoce su voz y su olor desde el útero. Estos estímulos reducen sus niveles de cortisol (hormona del estrés) y estabilizan su frecuencia cardíaca.
- **Ustedes son los Expertos:** Con el tiempo, ustedes conocerán a su bebé mejor que cualquier monitor. Su capacidad para detectar cambios sutiles en su comportamiento es una herramienta diagnóstica invaluable para el equipo médico.
- **Empoderamiento Gradual:** Participar en los "cuidados del bebé" (higiene, contención emocional) reduce la sensación de impotencia y fortalece el vínculo afectivo.

## Confort y Manejo del Dolor: Protegiendo su Bienestar



Es una preocupación natural preguntarse si su bebé siente dolor durante los procedimientos. Queremos asegurarles que el control del dolor es una prioridad médica:

- **Protocolos de Analgesia:** Evaluamos el confort del bebé mediante escalas técnicas y utilizamos analgésicos cuando es necesario.
- **Analgesia No Farmacológica (Su Rol):** Ustedes pueden participar activamente en la reducción del dolor mediante la "contención" (sujetar suavemente sus manos y pies), el ofrecimiento de succión no nutritiva o simplemente hablándoles con calma. Su presencia es un analgésico potente.

## Creciendo en Familia: El Rol de los Hermanos

La prematurez afecta a toda la familia. Integrar a los hermanos mayores es vital para la salud emocional del hogar:

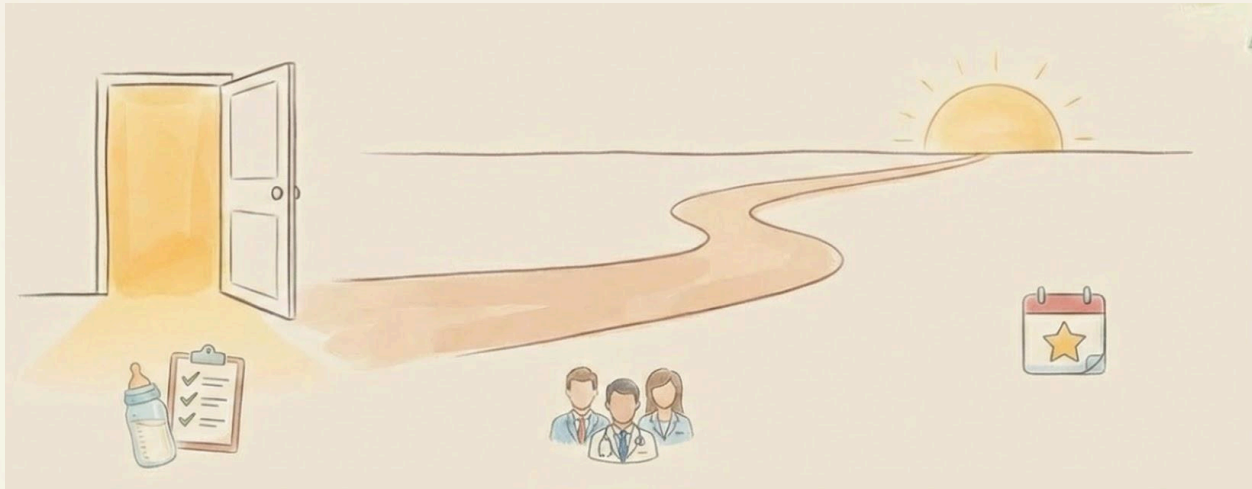
- **Comunicación Clara:** Expliquen a los hermanos que el bebé está en una "cuna especial" para aprender a ser más fuerte antes de venir a casa.



- **Participación a distancia:** Pueden hacer dibujos o elegir música para el bebé. Cuando la estabilidad clínica lo permita, las visitas de hermanos suelen ser momentos de gran valor terapéutico.

## El Futuro: Seguimiento Especializado Post-Alta

El alta de la UCIN no es el fin del camino, sino el inicio de una nueva etapa. Para asegurar un desarrollo óptimo, su bebé ingresará al **Programa de Seguimiento de Recién Nacidos de Alto Riesgo**. Este equipo multidisciplinario (pediatras, neurólogos, kinesiólogos) acompañará el crecimiento de su hijo/a durante sus primeros años de vida, asegurando que cada hito del desarrollo se cumpla a su propio ritmo.



**El camino de la prematuridad no es lineal, pero cada hito es un avance hacia la autonomía. Estamos aquí para trabajar juntos en la salud y el futuro de su bebé.**

## Dudas Frecuentes (FAQ)

**¿Le duele lo que le hacen?** Los procedimientos médicos pueden generar molestias, pero nuestro equipo utiliza técnicas para minimizar el dolor, como el uso de soluciones dulces (sacarosa) y métodos de contención física. Su presencia y contacto piel a piel son las formas más efectivas de calmar y dar confort al bebé.

**¿Cuándo podrá usar su propia ropita?** El uso de ropa propia es un gran hito. Generalmente se permite una vez que el bebé ha demostrado **estabilidad térmica** y ya no requiere el acceso constante de los sensores de la incubadora. Suele ocurrir en la fase de transición hacia la cuna abierta.

**¿Cuánto tiempo se quedará mi bebé en la UCIN?** No hay una fecha fija. Como regla general, la mayoría de los prematuros se van a casa cerca de su **fecha probable de parto original**. Sin embargo, el alta depende del cumplimiento de los hitos de madurez (la Tríada de Egreso) y no solo de la edad o el peso.

**¿Puedo tocar a mi bebé si tiene muchos cables y vías?** En la mayoría de los casos, sí. El "toque contenedor" (colocar sus manos con presión suave pero firme sobre su cabeza y pies) es muy tranquilizador para ellos. Consulte siempre con su enfermero/a sobre la mejor forma de hacerlo según la estabilidad del momento.

**¿Qué pasa si suenan las alarmas y el personal no viene?** Las alarmas son herramientas de monitoreo constante. El equipo de enfermería tiene monitores centrales y está capacitado para priorizar las señales según su naturaleza. Muchas alarmas se activan por movimientos del bebé o interferencias técnicas. Si no acuden de inmediato, es porque han evaluado que no se trata de una emergencia inminente.

**¿Puedo traer objetos personales?** Generalmente permitimos fotos o algún objeto con el olor de mamá/papá para colocar cerca de la incubadora. Consulte las normas de bioseguridad con enfermería de la unidad antes de traer cualquier elemento externo.



Servicio de Neonatología

-

Colaboración con residentes de CENAGEM

