



FAMIPED

Familias, Pediatras y Adolescentes en la Red. Mejores padres, mejores hijos.

Cuando nuestro hijo prematuro llega a casa

Autor/es: Carmen Rosa Pallás Alonso. Jefa del Servicio de Neonatología del Hospital 12 de Octubre. Miembro del grupo PrevInfad.

[Volumen 6. Nº2. Junio 2013](#) [1]

Palabras clave: [recién nacido](#) [2], [prematuro](#) [3], [pretérmino](#) [4], [desarrollo](#) [5], [edad corregida](#) [6]

Los niños prematuros son los que nacen antes de la 37 semana de gestación. La fecha que se calcula como fecha de parto corresponde a la 40 semana de gestación: un niño que nace dos semanas antes de esta fecha, es decir con 38 semanas, no se considera prematuro. Si nace cuatro semanas antes, a la 36 semana de gestación, sí es un niño prematuro. Es fácil comprender que no todos los prematuros son iguales; no es lo mismo nacer cinco semanas antes, a la 35 semana de gestación, que nacer a la 24 semana de gestación, 16 semanas antes de la fecha probable de parto.

A veces, se cree que los niños prematuros son sólo niños más pequeños, que pesan menos y que sólo tienen que estar un tiempo en la incubadora para engordar. Es cierto que los niños prematuros pesan menos; han estado menos tiempo en el útero de la madre y, por ello, han ganado menos peso; pero éste no es su principal problema. Los niños prematuros nacen con sus órganos inmaduros y, por tanto, no están preparados para asumir las funciones que se requieren al nacer antes de tiempo. Cuanto más prematuro es un niño, más problemas tendrán sus órganos para adaptarse y, por eso, necesitan estar ingresados. En algunas ocasiones necesitan estar en cuidados intensivos, porque necesitan ayuda de medicaciones y de aparatos para suplir la inmadurez de sus órganos.

Cuando un niño prematuro se da de alta del hospital es porque se supone que ya está maduro, que ya puede alimentarse sin problema, que sus órganos funcionan bien y que es capaz de controlar su temperatura en una cuna.

La gran mayoría de los niños prematuros serán niños con un desarrollo absolutamente normal pero, aun así, tienen una serie de características o peculiaridades. Los niños prematuros terminan de madurar en un ambiente diferente al útero materno y, por tanto, su desarrollo también tiene características diferentes, que merece la pena que los padres conozcan porque así se sentirán más seguros y no se preocuparán por aspectos que son normales en los niños que nacen antes de tiempo.

La edad corregida

Este es un concepto muy importante, y que todos los padres de los niños prematuros deberían conocer. Se llama edad corregida a la edad que tendría el niño si hubiera nacido a las 40 semanas de gestación, es decir, si hubiera nacido en la fecha probable de parto. Por ejemplo un niño de 6 meses que nació a la 32 semanas de gestación, 8 semanas antes de la fecha de parto, tiene una edad corregida de 4 meses. A los seis meses de la edad real se le quitan las ocho semanas que le faltaban hasta la 40 semanas y, por tanto, su edad corregida son seis meses menos ocho semanas, lo que equivale, aproximadamente, a cuatro meses de edad corregida. Si un niño nace a la 24 semana de edad gestacional, nace 16 semanas antes, así, por ejemplo, cuando tenga 10 meses de edad real, su edad corregida será 6 meses, ya que hay que quitarle 16 semanas a la edad real.

El desarrollo del niño, su peso, su talla, estarán en relación con su edad corregida y no con su edad real. La edad corregida pierde importancia a partir de los dos años. No es lo mismo un niño de 10 meses que de seis meses, sin embargo a los cinco años no es muy diferente tener cinco años que cinco años y cuatro meses. Por ello, los pediatras han decidido utilizar la edad corregida para todas las valoraciones hasta los dos años. Después de los dos años, utilizarán la edad real.

Cuidados especiales cuando se llega a casa con un niño prematuro.

Los niños prematuros tienen dificultades para **controlar la temperatura**. Si hace mucho calor en la habitación, se pondrán con fiebre y, si hace frío, su temperatura descenderá por debajo de los límites normales. La habitación debe estar entre 21 y 23 grados y hay que prestar atención a la ropa que lleva el niño. Si se tienen dudas sobre si está poco o demasiado abrigado, se le puede tomar la temperatura.

Hay que intentar que el número de visitas se reduzca al máximo. Es preferible que lo vean en la calle antes que en casa, ya que es más fácil transmitir una infección en un lugar cerrado que en uno abierto. Es muy importante que nadie toque al niño sin lavarse las manos. Si la madre o el padre están acatarrados, utilizarán mascarilla cuando cojan al niño. A los hermanos se les debe enseñar a lavarse las manos siempre que vayan a tocar al hermano pequeño. No se les debe impedir que lo toquen; hay que enseñarles cómo deben hacerlo.

Siempre que sea posible, se evitarán las guarderías, idealmente hasta los tres años. En las guarderías, los niños prematuros se exponen a otros muchos niños, algunos de los cuales tendrán alguna infección y se la contagiarán con bastante facilidad.

La familia del niño prematuro.

Al igual que los niños prematuros no están preparados aun para nacer, muchas veces, los padres tampoco están preparados para recibir a su hijo. Además, como ya se ha dicho, algunos niños prematuros precisan ingresos en el hospital muy prolongados, lo que produce una gran distorsión en la familia. Los padres deben intentar asumir el papel de cuidadores de su hijo cuanto antes, aunque esté ingresado en el hospital. Cuanto más se impliquen en el cuidado de su hijo, más fácil les será todo después. El **cuidado canguro** aumenta la producción de leche, favorece el desarrollo del niño y disminuye la ansiedad y la depresión de los padres. El contacto físico entre los padres y el niño es muy importante porque facilita la aparición del vínculo. Tenerlo en canguro (figura 1), sostenerlo en brazos, abrazarlo, besarlo, facilitarán el proceso de vinculación entre los padres y el niño que, sin duda, se ve dificultado por el ingreso en el hospital cuando éste es necesario.

Durante el tiempo de ingreso en el hospital, hay que intentar sacar tiempo para estar con los hermanos del niño, si los tiene. Los hermanos pueden sentirse abandonados por sus padres, que solo parecen preocupados por un niño que ni conocen ni saben bien donde está. Para ellos también es bueno que puedan verlo en el hospital, ponerle cara. Ellos captan su situación de fragilidad y entienden así mejor que sus padres tengan que dedicar tanta atención a ese niño tan pequeño. Si la mayoría de los días, a pesar del cansancio que, sin duda, tienen los padres, se consigue sacar un tiempo especial para los hermanos, éstos llevarán mucho mejor este tiempo de ingreso. Cuando llega el hermano a casa, hay que instruirlos sobre cómo deben tratarlo, enseñarles que deben lavarse las manos antes de tocarlo, pero no hay que impedir que tengan contacto físico con el hermano prematuro.

Después del alta, los niños prematuros se siguen percibiendo como muy frágiles, y suelen aparecer actitudes sobreprotectoras que, a veces, complican el proceso educativo, pero que, por otra parte, se entienden muy bien, porque algunos niños han sido verdaderamente muy pequeños y muy frágiles. De todas formas, hay que intentar que los niños se sientan seguros. Cuanto más seguros se sientan, más independientes serán después. Aunque

hay que protegerlos, a la vez, hay que dejarlos que vayan asumiendo sus pequeños retos.

Los gemelos y los trillizos, con mucha frecuencia, son prematuros. Hoy en día se ha aumentado la frecuencia de gemelos y trillizos por la frecuencia con la que se aplican técnicas de reproducción asistida. Tener un niño prematuro ya altera el ritmo de una familia; si son dos niños prematuros o tres y, más aun, si son muy prematuros, se pueden producir situaciones muy críticas por el cansancio y el estrés que supone. Por ello es muy importante buscar apoyos en familiares o amigos. La carga de trabajo será muy importante y es más llevadera si se cuenta con ayuda.

Las mujeres que han tenido un niño prematuro tienen más riesgo de tener otros hijos prematuros, pero la valoración del riesgo en cada situación debe hacerse con el ginecólogo, que será el que dará una información más precisa. Las mujeres que fueron prematuras también tienen más riesgo de tener hijos prematuros.

Puntos a destacar

- Se dice que un niño es prematuro cuando nace antes de la 37 semana de gestación, pero no todos los niños prematuros son iguales.
- Los niños prematuros terminan su maduración en un ambiente diferente y, por tanto, su desarrollo tiene ciertas características particulares.
- La edad corregida es más importante que la edad real. Su desarrollo y su crecimiento se valorará en función de la edad corregida, que es la edad que tendría el niño si hubiera nacido cuando le correspondía.
- Tienen dificultad para controlar la temperatura y facilidad para contraer infecciones. Por eso, es muy importante lavarse las manos siempre antes de tocarlos.
- La leche materna es el mejor alimento para los niños prematuros. Estén con lactancia materna o con leches artificiales, en general, necesitan comer con más frecuencia que los niños que nacen a su tiempo, y es muy importante dejarlos descansar en las tomas.
- Los niños prematuros necesitan suplementos de hierro y de vitamina D.
- Conseguirán sentarse a los seis o siete meses de edad corregida y caminarán alrededor del año de edad corregida.
- Hablarle y contarles historias, desde muy pequeños, les ayudará en su desarrollo.
- A veces, los niños prematuros tienen problemas en el desarrollo. Ante cualquier problema o duda, hay que consultar con el pediatra.
- Es muy importante que los padres tengan contacto físico con el niño prematuro; así se favorecerá la vinculación y, en el caso de la madre, se aumentará la producción de leche.
- Las vacunas se pondrán siguiendo la edad real del niño y según vaya indicando su pediatra.



Figura 1: Método canguro: La madre o el padre, desnuda/o de cintura para arriba, se sentará y se colocará al niño, desnudo o solo con el pañal, entre los pechos. Luego se pueden cubrir ambos con una manta o con la ropa de la madre o el padre.