



HAND to HOLD  
Fragile Babies. Strong Support.

En Español

# ¿Cuándo nos vamos a casa?

## UNA GUÍA PARA EL PROCESO DE ALTA

Pocas familias planifican estar en la Unidad Neonatal de Terapia Intensiva (NICU). Tener a su bebé internado en la NICU puede ser traumático y estresante. Pasada la conmoción inicial, una de las primeras preguntas podría ser “¿cuándo nos vamos a casa?”. La verdad es que esta pregunta es difícil de responder. Prepararse para irse a casa es un proceso que comienza con la internación, pero que puede durar más o menos que lo esperado. La respuesta real es “cuando su bebé esté preparado”.

## ¿ESTÁ ESTABLE MI BEBÉ?

Para volver a casa, su bebé debe estar “fisiológicamente estable”. Esto significa poder cumplir con la necesidad de respirar bien, comer bien y mantener la temperatura corporal. El equipo de cuidados médicos de la NICU observará a su bebé para asegurarse de que está sanando y de que muestra signos de buen desarrollo. Por más difícil que sea amoldarse a la NICU, **éste es el mejor lugar para que su bebé reciba los cuidados que necesita**. Los médicos, enfermeras y el resto del equipo de la NICU harán todo lo posible para que su bebé tenga el mejor resultado. **Según el motivo por el que su bebé esté en la NICU, podría necesitar apoyo en algunas de las siguientes áreas, o en todas.**



**APRENDER A RESPIRAR** Muchos bebés tienen problemas para respirar. Si un bebé es prematuro, generalmente tiene dificultades para respirar porque sus pulmones y cerebro aún están madurando. Algunas veces, los bebés tienen problemas para respirar por una infección, afección médica o nacimiento traumático. Todos estos problemas pueden tratarse en la NICU.

**Síndrome de dificultad respiratoria** o RDS: sucede cuando un bebé tiene problemas para respirar y obtener suficiente oxígeno.

- Los bebés podrían recibir una sustancia llamada **surfactante** que los ayude a respirar más fácilmente. Por lo general, un bebé produce surfactante en las últimas semanas de embarazo. Recubre el interior de los pulmones y los ayuda a llevar oxígeno a la sangre.
- Si su bebé no obtiene suficiente **oxígeno**, podría recibir más a través de **presión positiva continua en la vía aérea (C-PAP)**. Con C-PAP, se suministra oxígeno complementario a través de una cánula nasal (tubo suave, flexible) a medida que el bebé respira por la nariz.
- A veces, el cerebro y el sistema respiratorio del bebé no pueden coordinar la respiración. Cuando esto sucede, su bebé podría necesitar un **ventilador** que lo ayude a respirar. **El ventilador respira por su bebé hasta que es capaz de hacerlo por sí solo.**



**Apnea** sucede cuando su bebé se “olvida” de respirar. Es muy común en bebés prematuros cuyos cerebros aún se están desarrollando.

- Se monitoreará a su bebé para detectar signos de **apnea y bradicardia**, llamados **A y B**. La bradicardia sucede cuando baja el ritmo cardíaco del bebé. Generalmente, acompaña la apnea.
- Durante A y B, el color de la piel del bebé y el ritmo cardíaco podrían cambiar, se apagarán los monitores respiratorios y cardíacos conectados al bebé. El personal de la NICU **lo estimulará y le “recordará” que respire**.
- Es difícil imaginar que pueda acostumbrarse a esto alguna vez. Los **episodios de A y B deberían disminuir a medida que su bebé madura**.

**APRENDER A COMER** A algunos bebés, comer no les resulta naturalmente; es una tarea difícil. La mayoría de los bebés no están preparados para lactancia o biberón hasta que alcanzan una edad ajustada de aprox. 34 semanas. Esto sucede porque su cerebro necesita madurar lo suficiente como para **coordinar el succionar, tragar y respirar**. Los bebés con necesidades de cuidados médicos especiales podrían cansarse antes de completar una sesión de alimentación.

- **Nutrición** - Su bebé tendrá necesidades nutricionales únicas según su edad y salud. El neonatólogo y el dietista de la NICU encontrarán la combinación de calorías y nutrientes para ayudar a su bebé a sanar y crecer. Para ello, puede utilizarse **nutrición intravenosa, calostro, leche materna** (de madre o donante), **fortificante de leche humana** y **fórmula**.
- **Madurez** - Usted y el equipo de la NICU de su bebé no solo decidirán qué alimento recibirá el bebé sino cómo lo recibirá. Algunos bebés podrían necesitar nutrición **intravenosa** (a través del torrente sanguíneo) mientras se estabilizan. Las primeras alimentaciones de muchos bebés son por **sonda gástrica** a través de un tubo que pasa por la boca o la nariz y llega a su pequeño estómago. Cuando su bebé esté **estable y preparado** (generalmente alrededor de las 34 semanas si fueron prematuros), podrá comenzar con la **lactancia materna** y los **biberones**.
- **Conductas alimenticias** - Una de las maneras en las que usted y el equipo médico sabrán que su bebé está preparado para comer es que comenzará a desarrollar conductas alimenticias o **“señales.”** Durante el **cuidado canguro** (contacto piel con piel), su bebé comenzará a **oler y lamer** su piel. Pronto, comenzará a moverse hacia el pezón, volteando la cabeza para buscarlo (**reflejo de búsqueda**) y **succionando**, ya sea que obtengan leche o no. Estas conductas previas a la alimentación son signos que reaseguran que su bebé está progresando.

**EL CEREBRO EN MADURACIÓN DE SU BEBÉ** Los bebés maduran a un ritmo propio y único. En la NICU, su bebé estará en observación para asegurar que su **sistema nervioso y reflejos están madurando** y que están **desarrollando buena tonicidad muscular y control de movimientos**. Una de las cosas más importantes que usted y el personal de la NICU pueden hacer es crear un ambiente lo más similar posible al del útero y proteger su cerebro en crecimiento. Recuerde que **necesita dormir y protegerse de luces, sonidos y movimientos molestos**.

**VUELTA A CASA** Usted sabrá que falta poco para su bebé regrese a casa cuando comience a poner en orden todas estas piezas: respiración, alimentación y control de temperatura y reflejos. Confíe en que las habilidades que aprendió en la NICU pueden hacerlo un padre mucho mejor de lo que jamás imaginó y que el tiempo que usted y su familia pasen aquí beneficiará a su bebé en el largo plazo.

## LA EDAD DE SU BEBÉ Y FECHA DE PARTO

Cuando su bebé nazca, los médicos y las enfermeras utilizarán el tamaño de su bebé y el historial de su embarazo para determinar la edad de su bebé en semanas. Un embarazo típico dura cuarenta semanas. Los nacimientos que ocurren antes de las 37 semanas se llaman “nacimientos antes de término”. **Si su bebé nació antes de término, hablará de la edad de su bebé en términos de “edad ajustada”**. La edad ajustada está dada por los días transcurridos desde el nacimiento menos la cantidad de semanas antes de término. Por ejemplo, si su bebé tiene 6 semanas pero nació 4 semanas antes de término, su edad ajustada es de dos semanas. **Usar la edad ajustada ayuda a comprender en qué etapa del desarrollo debería estar su hijo**. Es la edad que tendría si su embarazo hubiera llegado a término.

