

Mercedes Tania Alcázar Pichucho <sup>a</sup>; Martha Saida Quiroz Figueroa <sup>b</sup>; Virginia Esmeralda Pincay Pin <sup>c</sup>; Mercedes María Lucas Choez <sup>d</sup>

Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro

*Premature newborn care and feeding*

*Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.3. Esp., noviembre, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 1078-1093*

**DOI:** [10.26820/recimundo/3.\(3.Esp\).noviembre.2019.1078-1093](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(3.Esp).noviembre.2019.1078-1093)

**URL:** <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/686>

**Código UNESCO:** 3205 Medicina Interna

**Tipo de Investigación:** Artículo de Revisión

© RECIMUNDO; Editorial Saberes del Conocimiento, 2019

Recibido: 15/09/2019

Aceptado: 23/10/2019

Publicado: 30/11/2019

Correspondencia: [karinaborjaa@gmail.com](mailto:karinaborjaa@gmail.com)

- a. Licenciada en Enfermería; Magíster en gerencia en salud para el desarrollo local; Doctorante en Ciencias biomédicas; Docente - UNESUM; [taniameralcazar@hotmail.es](mailto:taniameralcazar@hotmail.es), [mercedes.alcazar@unesum.edu.ec](mailto:mercedes.alcazar@unesum.edu.ec)
- b. Licenciada en enfermería; Magíster en investigación clínica y epidemiológica; Doctorando en ciencias Biomédicas.; Docente - UNESUM; [marthaquiroz85@hotmail.com](mailto:marthaquiroz85@hotmail.com), [martha.quiroz@unesum.edu.ec](mailto:martha.quiroz@unesum.edu.ec)
- c. Licenciada en enfermería; Magister en Gerencia en Salud para el desarrollo local; Doctorante en ciencias Biomédicas.; Docente - UNESUM; [pincaypinvirginia@yahoo.com](mailto:pincaypinvirginia@yahoo.com)
- d. Licenciada en Enfermería; Magíster en investigación clínica y epidemiológica; Docente - UNESUM; [mercedeslucas\\_ch86@hotmail.com](mailto:mercedeslucas_ch86@hotmail.com), [mercedes.lucas@unesum.edu.ec](mailto:mercedes.lucas@unesum.edu.ec)

### RESUMEN

La prematuridad constituye la primera causa de morbilidad neonatal e infantil, y uno de los problemas más importantes de salud a nivel mundial. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera como prematuros a aquellos nacidos vivos antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación. Estos son nacimientos de alto riesgo los cuales requieren de una atención especializada. El objetivo de la presente investigación consiste en desarrollar en términos generales cuáles son los cuidados básicos que debe recibir un recién nacido prematuro, con especial énfasis en la alimentación. El diseño de investigación que se llevó a cabo es de tipo documental o bibliográfico. Entre los cuidados generales más importantes usados en todo el mundo están los cuidados especializados que deben brindarse en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), los cuales deben garantizar equipos tales como incubadora, ventilador mecánico, entre otros. Métodos sencillos como el método canguro o contacto piel a piel, permite colaborar con la estimulación, el desarrollo y afecto requeridos por los bebés prematuros. Las inmunizaciones son otro tema importante dentro de los cuidados de estos bebés ya que resulta fundamental protegerlos contra otras enfermedades. La medicación debidamente indicada por el médico tratante estará orientada a evitar infecciones, complicaciones asociadas con la respiración y el corazón, entre otros. Por último, la alimentación del recién nacido prematuro más adecuada y beneficiosa es la lactancia materna, no obstante, de acuerdo al caso, se puede suministrar alimentación vía intra venosa o directamente en el estómago. La redacción y publicación de protocolos de cuidados básicos, en especial de alimentación para recién nacidos prematuros, con fundamento en investigaciones actualizadas, coadyuvaría en la mejora de su atención, disminuyendo la aparición de patologías asociadas y aumentando las probabilidades de mejores pronósticos y calidad de vida a largo plazo para estos bebés prematuros.

**Palabras Claves:** Cuidados, Alimentación, Recién, Nacido, Prematuro.

## **Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro**

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Mercedes Tania Alcázar Pichucho; Martha Saida Quiroz Figueroa; Virginia Esmeralda Pincay Pin;  
Mercedes María Lucas Choez

---

### **ABSTRACT**

Prematurity constitutes the first cause of neonatal and infant morbidity and mortality, and one of the most important health problems worldwide. The World Health Organization (WHO) considers premature babies born alive before they have completed 37 weeks of gestation. These are high-risk births which require specialized attention. The objective of this research is to develop in general terms what are the basic care that a premature newborn should receive, with special emphasis on feeding. The research design that was carried out is documentary or bibliographic. Among the most important general care used worldwide are the specialized care that must be provided in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU), which must guarantee equipment such as incubator, mechanical ventilator, among others. Simple methods such as the kangaroo method or skin-to-skin contact, allows to collaborate with the stimulation, development and affection required by premature babies. Immunizations are another important issue in the care of these babies as it is essential to protect them against other diseases. The medication duly indicated by the attending physician will be aimed at avoiding infections, complications associated with breathing and the heart, among others. Finally, the most adequate and beneficial premature newborn feeding is breastfeeding, however, according to the case, intravenous feeding can be provided directly or in the stomach. The drafting and publication of basic care protocols, especially feeding for preterm infants, based on updated research, would help improve their care, reducing the appearance of associated pathologies and increasing the chances of better prognosis and quality of life. Long term for these premature babies.

**Key Words:** Care, Food, Newborn, Newborn, Premature.

### Introducción.

La prematuridad constituye la primera causa de morbimortalidad neonatal e infantil, y uno de los problemas más importantes de salud del mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) citada por Sánchez & Álvarez (2018), “considera como prematuros a aquellos nacidos vivos antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación”, estos son nacimientos de alto riesgo los cuales requieren de una atención especializada. (p. 430)

Acerca de las cifras de la prematuridad, Mendoza, Claros, Mendoza, Arias, & Peñaranda (2016) destacan que:

En el 2005 se estimó que 9,6% (cerca de 12,9 millones) de todos los nacimientos en el mundo fueron prematuros. Aproximadamente 85% de esta carga se concentró en África y Asia, donde 10,9 millones de nacimientos fueron prematuros. Alrededor de 0,5 millones se dieron en Europa y el mismo número en América del Norte, mientras que 0,9 millones se produjeron en América Latina y El Caribe (ALC). Las tasas más elevadas se produjeron en África con 11,9% y América del Norte con 10,6%. En Europa fue de 6,2%, con la tasa más baja. En los Estados Unidos de Norteamérica (EUA) los partos prematuros representan el 12,5% de todos los nacimientos, es decir, cada minuto nace un prematuro en ese país. Para algunos países de ALC en 2010, la situación es similar. (p. 331)

En líneas generales, cada año nacen unos 15 millones de niños prematuros en todo el mundo. La prematuridad constituye la primera causa de mortalidad en los niños menores de cinco años a nivel mundial. Las tasas de nacimientos prematuros están aumentando cada vez más, esto lo respaldan datos fiables disponibles en casi todos los países. Las complicaciones asociadas con la prematuridad, que son la principal causa de defunción en los niños menores de cinco años, en 2015 provocaron un millón de muertes aproximadamente. Las tasas de supervivencia presentan varían de un país a otro, presentándose en contextos de bajos ingresos, un 50% de los bebés nacidos a las 32 semanas muertos por no recibir cuidados sencillos y costo eficaces, tales como: calor suficiente al recién nacido prematuro, o no haber proporcionado apoyo a la lactancia materna, así como falta de atención básica ante las infecciones y problemas respiratorios. Mientras que, “en los países de

## **Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro**

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Mercedes Tania Alcázar Pichucho; Martha Saida Quiroz Figueroa; Virginia Esmeralda Pincay Pin; Mercedes María Lucas Choez

---

ingresos altos, prácticamente la totalidad de estos bebés sobrevive. El uso deficiente de la tecnología en entornos de ingresos medios está provocando una mayor carga de discapacidad entre los bebés prematuros que sobreviven al periodo prenatal”. (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2018)

En este orden de ideas, cabe destacar que los niños prematuros no se encuentran totalmente preparados para la vida fuera del útero. Presentan tendencia a enfriarse con mayor facilidad y requieren más ayuda en su alimentación con respecto a los niños nacidos a término. Debido a que su organismo todavía no se encuentra plenamente desarrollado, pueden presentar problemas respiratorios y sufrir otras complicaciones, entre las más frecuentes las infecciones. “Se calcula que tres cuartas partes de esos niños prematuros podrían sobrevivir si tuvieran acceso a cuidados eficaces y con frecuencia económicos, como calor, apoyo para la lactancia y atención básica para las infecciones y las dificultades respiratorias”. (OMS, 2015)

El objetivo de la presente investigación consiste en desarrollar en términos generales cuáles son los cuidados básicos que debe recibir un recién nacido prematuro, con especial énfasis en la alimentación. Los cuidados se desarrollaron desde la perspectiva de: Cuidados Básicos y Generalidades, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), Alimentación del Recién Nacido Prematuro y Contacto Piel a Piel o Método Canguro.

### **Materiales y Métodos.**

Para desarrollar la presente investigación se llevó a cabo una búsqueda y valoración de material digital, la cual contenía artículos de investigaciones originales, artículos de revisión y meta análisis relacionados con los cuidados y alimentación que se les debe suministrar a los recién nacidos prematuros. La búsqueda estuvo limitada a un periodo de publicación de 2014 a 2020.

Con relación a los buscadores se usaron: SciELO, PubMed, REDALyC y Google Académico, con los siguientes descriptores: “cuidados del prematuro”, alimentación del recién nacido prematuro”, “recién nacido prematuro” y “guía de cuidados del recién nacido prematuro”.

---

Por último, se compiló y analizó todo el material digital, lo que seguidamente resultó, de manera consensuada, en el contenido del presente trabajo. En base a todo lo descrito la investigación de clasifica como una investigación documental bibliográfica.

### Resultados.

#### *Cuidados Básicos y Generalidades.*

El nacimiento prematuro es definido por la OMS como aquel que ocurre antes de completarse las 37 semanas o antes de 259 días de gestación, contados a partir del primer día del último periodo menstrual. Estos nacimientos se clasifican en:

- Extremadamente prematuros < 28 semanas (5,2% de todos los < 37 semanas; IC 95%: 5,1%-5,3%).
- Muy prematuros 28 - 31 semanas (10,4% de todos los < 37 semanas; IC 95%: 10,3%-10,5%)
- Moderadamente prematuros 32-36 semanas (84,3% de todos los < 37 semanas; IC 95%: 84,1%-84,5%). Entre estos moderadamente prematuros, se ha clasificado a un subgrupo denominado: “prematuros tardíos” (34-36 semanas). (Mendoza, Claros, Mendoza, Arias, & Peñaranda, 2016, p. 331)

Estos niños prematuros y sus familias necesitarán una atención y apoyo especializados. Es importante como norma general y en la medida de las posibilidades, las madres y los niños deben permanecer juntos. Asimismo, deben contar con el apoyo que requieran para recibir la opción alimentaria más apropiada dentro de las que se encuentren disponibles. (OMS, 2018)

Durante el embarazo el bebé crece y se desarrolla, sobre todo en los últimos meses y semanas. En los casos de los bebés prematuros, debido a que nacen muy pronto, presentan un peso mucho menor que los bebés que completan su gestación y pueden presentar problemas de salud motivado a que sus órganos no tuvieron el tiempo suficiente para su desarrollo. Entre las principales complicaciones de los bebés prematuros se puede mencionar:

## Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Mercedes Tania Alcázar Pichucho; Martha Saida Quiroz Figueroa; Virginia Esmeralda Pincay Pin; Mercedes María Lucas Choez

---

- Problemas respiratorios
- Dificultades para alimentarse.
- Parálisis cerebral.
- Atraso del desarrollo.
- Problemas de la visión.
- Problemas de audición. (Enciclopedia Médica ADAM, 2019)

### *Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN).*

Los prematuros, requerirán de atención médica especializada en una UCIN. Estos bebés deben permanecer en esta área hasta tanto sus diferentes sistemas y órganos tengan la capacidad de funcionar sin que necesiten ayuda.

El equipo médico que atiende un parto prematuro debe estar preparado para un nacimiento de alto riesgo. Preferiblemente estos partos deben ser atendidos en un centro médico que tenga una UCIN, ya que una vez nacido el bebé prematuro debe ser llevado a esta sala para prestarle los primeros cuidados especializados. En la UCIN el bebé prematuro es colocado bajo un calentador o en una caja transparente con calefacción, llamada incubadora, la cual se encarga de controlar la temperatura del aire. “Las máquinas de monitoreo rastrean la respiración, la frecuencia cardíaca y el nivel de oxígeno en la sangre del bebé. Los órganos de un bebé prematuro no están completamente desarrollados”. (Enciclopedia Médica ADAM, 2018)

Esta hospitalización en la UCIN puede variar de acuerdo a la prematuridad y condiciones del bebé prematuro y pueden ir desde días, semanas o incluso, meses. Es posible que puedan necesitar un tubo de respiración y ventilación mecánica, hasta que los pulmones de este recién nacido puedan respirar aire por sí solos. De allí radica la importancia de esta sala de su adecuado equipamiento, ya que es allí donde se puede contar con todos los equipos que permiten prestar estos cuidados especializados a los bebés prematuros a los fines de mantenerlo vivo, sano y en desarrollo para valerse posteriormente por sí mismo, evitando complicaciones o secuelas a largo plazo y garantizando una mejor calidad de vida para este neonato.

En la UCIN, estos recién nacidos prematuros, sobre todo los muy prematuros, reciben en principio alimentación por vía intravenosa hasta tanto toleren la alimentación en su estómago por medio de una sonda, para posteriormente suministrar esta alimentación por vía oral. En todo caso, la leche materna es el mejor alimento para los bebés prematuros. (Stavis, 2017)

Una vez dados de alta, los bebés prematuros deben ser supervisados cuidadosamente a los fines de identificar cualquier problema en su desarrollo, algunos reciben terapia física o del habla y del lenguaje, según lo requiera. Asimismo, los cuidados en el hogar estarán orientados a suplir las necesidades especiales que estos bebés presentan y a brindar el mayor bienestar posible.

### *El contacto piel a piel o Método Canguro.*

Este "Método Madre Canguro" fue creado por un neonatólogo colombiano, Dr. Édgar Rey Sanabria en el año 1.978, consiste en una manera de mantener calientes a los bebés prematuros, colaborando con el alta hospitalaria. Para desarrollar el método se enseña a las madres a sostener a sus bebés prematuros vestidos únicamente con pañal por debajo de su vestuario, que su piel se ponga en contacto con la de la madre, entre sus senos calientes. Fue desarrollado para los recién nacidos prematuros y como una solución en aquellos países donde no se disponían de incubadoras. El método canguro representa una manera excelente de que los padres se familiaricen con su bebé en la UCI y es importante destacar que los hombres también pueden practicar este método. Entre sus beneficios tenemos la cercanía y comodidad especiales para ambos, este método brinda momentos especiales de pertenencia que solo los padres y el recién nacido pueden experimentar. (American Academy of Pediatrics, 2019)

Asimismo, cabe destacar que una vez dado de alta el recién nacido prematuro es importante seguir practicando este método, puede hacerse mientras se alimenta, posterior a un baño o bien en las primeras horas de la mañana. Es fundamental para estos bebés y para los padres, permitirse el placer y la estimulación táctil que este método brinda.

La Dirección Nacional de Maternidad e Infancia de la República Argentina, (2015) acerca del método canguro o contacto piel a piel (COPAP) y sus beneficios resaltan los siguientes:



## **Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro**

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Mercedes Tania Alcázar Pichucho; Martha Saida Quiroz Figueroa; Virginia Esmeralda Pincay Pin; Mercedes María Lucas Choez

---

Estabiliza la temperatura corporal y otros parámetros vitales; favorece el crecimiento y desarrollo; reduce el tiempo de hospitalización; propicia el vínculo madre/padre/hijo. Las UCIN son indispensables para el cuidado de recién nacidos prematuros y/o neonatos enfermos, pero conllevan situaciones desfavorables para su desarrollo neurológico y afectivo, dada la exposición a exceso de estímulos durante internaciones prolongadas y la separación de su grupo familiar. (p. 71)

### *Inmunizaciones para los bebés prematuros.*

A todos los bebés prematuros deben aplicárseles las vacunas infantiles recomendadas, es decir, se les debe aplicar todas las vacunas del calendario establecido cuando estos tengan las edades establecidas para las inyecciones que se les dan normalmente a todos los niños. La Asociación Americana de Pediatría hace mención especial de estos casos con respecto a la vacuna contra la hepatitis B:

Los bebés recién nacidos deben recibir su primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B durante las 24 horas después del parto. La Asociación Americana de Pediatría (AAP) recomienda que todos los bebés prematuros medicamenten estables que tengan un peso corporal al nacimiento de 2.000 gramos (4 lb, 6 oz.) deben ser tratados como un bebé a término y recibir la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B de acuerdo con lo recomendado en el calendario de vacunación. Si el peso al nacimiento es menos de 2.000 gramos, la AAP recomienda administrar la vacuna contra la hepatitis B al mes de edad o cuando sea de alto del hospital, lo que suceda primero. (American Academy of Pediatrics, 2017)

### *Medicamentos.*

Los bebés prematuros por lo general reciben medicamentos para promover la maduración y estimular el funcionamiento normal de los pulmones, el corazón y la circulación. Más específicamente, de acuerdo a la enfermedad o condición que presente bebé prematuro al nacer, los medicamentos pueden comprender los siguientes:

- 
- Un agente tensioactivo, es decir, un medicamento que se usa para tratar el síndrome de dificultad respiratoria aguda.
  - Fármacos en forma de vapor fino (aerosolizados) o a través de una vía intravenosa para fortalecer la respiración y la frecuencia cardíaca.
  - Antibióticos, en caso de que haya una infección o si existen riesgos de una posible infección.
  - Medicamentos que aumentan la producción de orina (diuréticos) para controlar el exceso de líquidos.
  - Una inyección de un fármaco en el ojo para detener el crecimiento de nuevos vasos sanguíneos que pueden provocar retinopatía del prematuro.
  - Medicamentos que ayuden a cerrar el defecto del corazón conocido como «conducto arterial persistente». (Mayo Clinic, 2018)

### *Alimentación del Recién Nacido Prematuro.*

Por lo general, un bebé recién nacido prematuro no puede coordinar la succión y la deglución, ciertamente es así antes de la semana 34 de gestación. En cuyo caso, se puede usar una pequeña sonda suave de alimentación, la cual se introduce por la nariz o la boca hasta el estómago. En los casos de bebés muy prematuros o con alguna enfermedad o condición particular la alimentación se puede suministrar vía endovenosa hasta que esté estable para recibir nutrición directamente en su estómago. (Enciclopedia Médica ADAM, 2018)

La leche materna constituye el mejor alimento para todos los bebés recién nacidos, especialmente los prematuros, incluso en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Es importante destacar acerca de la leche materna que contiene anticuerpos que ayudan a prevenir que los bebés se enfermen, así como nutrientes que lo ayudan en su crecimiento y desarrollo. Es importante mencionar que la leche materna cambia a medida que crece el bebé, para adaptarse a sus requerimientos. Durante los primeros días posteriores al parto, los senos de la madre producirán una leche materna espesa y amarillenta llamada calostro, la cual posee los nutrientes y anticuerpos que el bebé necesita en esa etapa, razón por la que es fundamental que se alimente del calostro, aunque solo produzca unas gotas. Realmente, el cuerpo de la madre comienza a producir

## Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Mercedes Tania Alcázar Pichucho; Martha Saida Quiroz Figueroa; Virginia Esmeralda Pincay Pin; Mercedes María Lucas Choez

---

leche materna alrededor de tres a cuatro días después del parto. En los casos en donde no se pueda amamantar al bebé se le puede dar leche de fórmula o bien, leche materna de una donante. En el caso de los bebés prematuros la alimentación debe estar recomendada y vigilada por un profesional de la salud para cubrir todas sus necesidades y garantizar un crecimiento y desarrollo saludable. Las siguientes pueden ser formas de alimentar al bebé prematuro:

- Leche materna, ya sea directamente del pecho o bien, si el bebé no puede amamantar, puede dársele leche materna que se sacó de los senos, en un biberón.
- Leche materna o leche de fórmula en biberón.
- Leche materna o leche de fórmula a través de una sonda de alimentación. La sonda de alimentación es un tubo que va al estómago del bebé para darle alimentos cuando todavía no puede alimentarse normalmente. Dependiendo del problema médico del bebé, puede necesitar una sonda de gastrostomía (también llamada tubo G), una sonda nasogástrica (también llamada tubo NG) o una sonda orogástrica (también llamada tubo OG). El tubo G va directamente al estómago del bebé. El tubo NG va por la nariz del bebé, pasando por el esófago y hasta el estómago. El tubo OG va por la boca del bebé, pasando por el esófago y hasta el estómago.
- A través de una línea intravenosa (también llamada IV). Esta vía se usa para bebés que son demasiado pequeños o que están muy enfermos. El médico del bebé coloca un pequeño tubo en una vena de la mano, pie, cuero cabelludo u ombligo del bebé, por medio de los cuales se le dan líquidos y nutrientes importantes a través de la IV para ayudarle a crecer. (March of Dimes, 2017)

Hurtado et al. (2014) de la Asociación Española de Pediatría, realizaron una serie de recomendaciones para el manejo perinatal y seguimiento del recién nacido prematuro tardío, donde con respecto a la alimentación proponen:

- Conocer las intenciones de la madre respecto a la lactancia materna, así como su experiencia y nivel de conocimientos.
- Asesoramiento e información, sobre las ventajas de la lactancia materna. Especial atención y apoyo a primíparas o a madres con experiencia previa desfavorable de lactancia materna.

- 
- Facilitar contacto piel con piel precoz e ininterrumpido tras el nacimiento, preferiblemente hasta la primera toma.
  - Ofrecer 10-12 tomas diarias.
  - Monitorización diaria de signos vitales, diuresis y deposiciones.
  - Apoyo al inicio de la lactancia.
  - Valoración diaria de al menos una toma de leche materna: por un profesional adiestrado (consultor en lactancia preferiblemente), coordinación de succión, deglución y respiración, ingesta de leche y vaciado de mamas, pezoneras de silicona si succión ineficaz o escasa transferencia de leche, solucionar dudas y ansiedades maternas.
  - Control diario de peso.
  - Evitar pérdida excesiva de peso, que no debe superar el 3% el primer día de vida o el 7% en los 3 primeros días.
  - Suplementos bajo prescripción médica. Preferiblemente de leche de la propia madre, leche materna donada o fórmula artificial, individualizando en cada caso. Utilizar sonda en el pecho, vasito, técnica de finger feeding o biberón, dependiendo de las habilidades maternas e intenciones en el tipo de alimentación del recién nacido.
  - Iniciar extracción periódica de leche materna, preferiblemente en las primeras 12 h de vida, si madre e hijo son separados. Hasta conseguir lactancia adecuada, recomendar vaciado completo de los pechos tras cada toma.
  - Asesoramiento en técnicas de extracción.
  - Establecer una política en el Centro respecto a lactancia materna, conocida por todos los profesionales. Los neonatos nacidos en los hospitales que se adhieren a los diez pasos para una feliz lactancia materna tienen una mayor posibilidad de la lactancia materna exclusiva. Para este fin, el personal sanitario debe conocer dicho documento y promover la adhesión del centro a los 10 pasos de la Iniciativa para la Humanidad de la Asistencia al Nacimiento y la lactancia.
  - Formación de los profesionales implicados en el asesoramiento a las madres en particular y de todo el personal sanitario.

## **Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro**

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Mercedes Tania Alcázar Pichucho; Martha Saida Quiroz Figueroa; Virginia Esmeralda Pincay Pin; Mercedes María Lucas Choez

- 
- Soporte y apoyo para las madres que no consiguen una adecuada lactancia o no optan por la misma. Adiestramiento en la preparación de fórmulas.
  - Seguimiento estrecho de dificultades con la lactancia en los primeros 10 días de vida por personal cualificado, o hasta haberse establecido satisfactoriamente una lactancia eficaz con ganancia de peso adecuada. (p. 327.e3, 327.e4)

### **Conclusión.**

Los cuidados básicos de un recién nacido prematuro deben estar acorde con el grado de prematuridad y las condiciones de salud del mismo, debe ser individualizado para cada paciente, no obstante, existen cuidados básicos generales reconocidos internacionalmente con evidencia científica, los cuales han servido para desarrollar diferentes guías clínicas de cuidados de prematuros en todo el mundo.

El objetivo general de estos cuidados es prestar la ayuda y el confort necesario a estos bebés que han llegado a la vida extrauterina anticipadamente y por su inmadurez (órganos y sistemas) requieren de apoyo para cumplir las funciones vitales del organismo que le permitirán crecer y desarrollarse adecuadamente. La calidad de estos cuidados después del parto va a determinar en gran medida la calidad de vida del recién nacido a largo plazo.

Entre los cuidados generales más importantes usados en todo el mundo están los cuidados especializados que deben brindarse en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Es de vital importancia que el centro de salud que atienda el parto prematuro cuente con una UCIN debidamente equipada para proporcionar los cuidados necesarios al recién nacido prematuro, tales como incubadora, ventilador mecánico, entre otros.

Métodos sencillos como el método canguro o contacto piel a piel, permite colaborar con la estimulación, el desarrollo y afecto requerido por los bebés prematuros. Las inmunizaciones son otro tema importante dentro de los cuidados de estos bebés ya que resulta fundamental protegerlos contra otras enfermedades. La medicación debidamente indicada por el médico tratante va a permitir evitar infecciones, complicaciones asociadas con la respiración y el corazón, estimulación de la orina, entre otros. Por último, la alimentación del recién nacido prematuro más adecuada y

---

beneficiosa es la lactancia materna, no obstante, de acuerdo al caso, se puede suministrar alimentación vía intra venosa o directamente en el estómago.

La redacción y publicación de protocolos de cuidados básicos, en especial de alimentación para recién nacidos prematuros, con fundamento en investigaciones actualizadas, coadyuvaría en la mejora de su atención, disminuyendo la aparición de patologías asociadas y aumentando las probabilidades de mejores pronósticos y calidad de vida a largo plazo para estos bebés prematuros.

### **Bibliografía.**

American Academy of Pediatrics. (28 de Agosto de 2017). *healthychildren.org*. Recuperado el 06 de Enero de 2020, de <https://www.healthychildren.org/spanish/safety-prevention/immunizations/paginas/immunizations-for-preterm-babies.aspx>

American Academy of Pediatrics. (12 de Noviembre de 2019). *HealthyChildren.org*. Recuperado el 03 de Enero de 2020, de <https://www.healthychildren.org/spanish/ages-stages/baby/preemie/paginas/about-skin-to-skin-care.aspx>

Dirección Nacional de Maternidad e Infancia de la República Argentina. (2015). *Nutrición del niño prematuro: Recomendaciones para las Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal*. Ministerio de Salud de la Nación de la República Argentina, Subsecretaría de Salud Comunitaria. Buenos Aires: Área de Comunicación Social de la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Recuperado el 08 de Enero de 2020, de [http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000709cnt-2015-10\\_nutricion-del-ninio-prematuro.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000709cnt-2015-10_nutricion-del-ninio-prematuro.pdf)

Enciclopedia Médica ADAM. (11 de Octubre de 2018). *MedlinePlus*. Recuperado el 05 de Enero de 2020, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001562.htm>

Enciclopedia Médica ADAM. (04 de Junio de 2019). *MedlinePlus*. Recuperado el 06 de Enero de 2020, de <https://medlineplus.gov/spanish/prematurebabies.html>

## Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Mercedes Tania Alcázar Pichucho; Martha Saida Quiroz Figueroa; Virginia Esmeralda Pincay Pin; Mercedes María Lucas Choez

- 
- Hurtado, J. A., García, M., Calvo, M. J., Ginovart, G., Jiménez, A., Trincado, M. J., & Demestre, X. (2014). Recomendaciones para el manejo perinatal y seguimiento del recién nacido prematuro tardío. *Anales de Pediatría*, 81(5), 327.e1---327.e7. Recuperado el 08 de Enero de 2020, de <https://analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403314003191>
- March of Dimes. (Marzo de 2017). *Crece sano*. Recuperado el 03 de Enero de 2020, de <https://nacersano.marchofdimes.org/complicaciones/alimentar-a-su-bebe-en-la-nicu.aspx>
- Mayo Clinic. (13 de Junio de 2018). *Mayo Clinic*. Recuperado el 05 de Enero de 2020, de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/premature-birth/diagnosis-treatment/drc-20376736>
- Mendoza, L. A., Claros, D. I., Mendoza, L. I., Arias, M. D., & Peñaranda, C. B. (2016). Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(4), 330 - 342. Recuperado el 02 de Enero de 2020, de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v81n4/art12.pdf>
- OMS. (Noviembre de 2015). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 05 de Enero de 2020, de [https://www.who.int/features/qa/preterm\\_babies/es/](https://www.who.int/features/qa/preterm_babies/es/)
- OMS. (16 de Febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 03 de Enero de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (19 de Febrero de 2018). *Organización Mundial de la Salud - OMS*. Recuperado el 02 de Enero de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- Sánchez, F., & Álvarez, L. (2018). Cuidado especializado a neonato prematuro fundamentado en la teoría general del autocuidado. *Enfermería Universitaria*, 15(4), 428-441. Recuperado el 07 de Enero de 2020, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v15n4/2395-8421-eu-15-04-428.pdf>

## Cuidado y alimentación del recién nacido prematuro

Vol. 3, núm. 3 Esp., (2019)

Mercedes Tania Alcázar Pichucho; Martha Saida Quiroz Figueroa; Virginia Esmeralda Pincay Pin; Mercedes María Lucas Choez

---

Stavis, R. L. (Octubre de 2017). *Manuales MSD*. Recuperado el 07 de Enero de 2020, de <https://www.msmanuals.com/es-ve/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/reci%C3%A9n-nacidos-prematuros>



**RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL**

**CC BY-NC-SA**

**ESTA LICENCIA PERMITE A OTROS ENTREMEXCLAR, AJUSTAR Y CONSTRUIR A PARTIR DE SU OBRA CON FINES NO COMERCIALES, SIEMPRE Y CUANDO LE RECONOZCAN LA AUTORÍA Y SUS NUEVAS CREACIONES ESTÉN BAJO UNA LICENCIA CON LOS MISMOS TÉRMINOS.**