



PROMOCIÓN MANOS LIBRES  
BLUETOOTH WOXTER  
44'95 €

elmundo.es  
ofertas  
alos lectores

SECCIONES

- ▣ Portada
- ▣ Multimedia
- ▣ Especiales
- ▣ Medicina
- ▣ Deporte
- ▣ Biociencia
- ▣ Salud personal
- ▣ Neurología y Psiquiatría
- ▣ Mujer
- ▣ Pediatría
- ▣ Industria y sanidad
- ▣ CÁNCER
- ▣ SIDA Y HEPATITIS
- ▣ DOLOR
- ▣ TABAQUISMO

publicidad



SUPLEMENTO

SALUD



Archivo

TEMAS

- ▣ Corazón
- ▣ Dieta
- ▣ Enfermedades
- ▣ Foros
- ▣ Biblioteca

elmundo.es

- ▣ Portada
- ▣ España
- ▣ Internacional
- ▣ Economía
- ▣ Sociedad
- ▣ Comunicación

PEDIATRÍA

PARTOS PREMATUROS (I)

## Menos de 1.000 gramos

- En los últimos años la prematuridad en España está aumentando. Entre el 8% y el 9% de los partos son prematuros, en los grandes hospitales esta cifra alcanza el 10%
- Hace dos décadas los bebés de menos de un kilogramo morían, ahora la supervivencia de estos niños se sitúa entre el 70% y el 80%
- Tener hábitos sanos, quedarse embarazada en una edad fértil y un buen control de la gestación son los principales factores que reducen la posibilidad de que el parto se adelante

ÁNGELES LÓPEZ

Los sueños de Vicky se rompieron el 15 de enero. La vida se impuso una vez más a los planes de futuro que las personas realizan continuamente. Su hijo, que debía haber nacido a mediados de mayo, se adelantó y vio la luz con sólo 25 semanas de gestación. Con 800 gramos, fue lo que se conoce como un gran prematuro. Hoy, cuatro meses después, Gonzalo Samuel pesa casi tres kilos y su madre ha vuelto a soñar.



Gonzalo pesó solamente 800 gramos al nacer. (Foto: Carlos Martínez)

El día 27 de diciembre, Vicky rompió aguas. Su ginecólogo le recomendó que se dirigiera a las urgencias del Hospital Gregorio Marañón, en Madrid. En esa situación iba a necesitar los **medios más avanzados** para proteger su salud y la del bebé, medios que muchos centros públicos y pocos privados ofrecen. Los médicos intentaron retrasar el nacimiento hasta la semana 25 ó 26 de gestación para que el feto presentara un desarrollo pulmonar mayor. Sin embargo, el parto se produjo tan sólo 19 días después.

Vicky no quiso ver a su hijo cuando nació. "No quería hacerme ilusiones", comenta. Los médicos le habían dicho que era muy pequeño y que, aunque tenía posibilidades de que todo fuese bien, también había riesgo

BÚSQUEDAS

DICCIONARIO

publicidad



ADEMÁS...

- Partos prematuros (II):  
Tecnología y caricias en las unidades neonatales
- Partos prematuros (III):  
Consejos prácticos para un buen embarazo

→ NOTICIAS RELACIONADAS

de infecciones y otros problemas de salud que podían acabar con la vida de Gonzalo.

Finalmente, 10 horas después del parto fue a verlo a la Unidad de Cuidados Intensivos. Luego regresó a su habitación. "**Es como si no te sintieras madre**. La gente no sabe si darte la enhorabuena o esperar. No vienen con regalos". Cuarenta y ocho horas después, ella recibió el alta. Su hijo todavía está en el hospital.



Vicky acude cada día a ver a su hijo al Hospital Gregorio Marañón. (Foto: C.M.)

"Nada es como te lo habías imaginado. Tienes que volver a estructurar tus planes. Compaginar con tu pareja las horas para estar con el bebé...".

Vicky y Eduardo, su marido, son una pareja joven. Ella con 31 años y él con 33 habían planificado su embarazo desde hacía unos meses. Al igual que ellos, muchas parejas en nuestro país pasan por una situación así. La prematuridad está aumentando en los

últimos años y se da entre el 8% y el 9% de las gestaciones. No obstante, en las grandes maternidades como la del Gregorio Marañón la tasa alcanza el 10%.

La razón de ese aumento puede deberse al incremento de embarazos múltiples debido al mayor empleo de **técnicas de reproducción asistida**. La familia ha envejecido, cada vez son más las parejas de 40 años que quieren tener hijos por primera vez y ésta no es la etapa más fértil. Tampoco hay que olvidar el **factor de la inmigración**.

"El 20% de los partos de este hospital corresponde a mujeres extranjeras y el 10% de estos nacimientos son de alto riesgo debido a un embarazo mal controlado, o no controlado", explica Manuel Sánchez Luna, jefe de la sección de Cuidados Intensivos de Neonatología del Hospital Gregorio Marañón.

Hace 20 años los recién nacidos que pesaban menos de 1.000 gramos morían. En la actualidad, esta situación ha cambiado radicalmente. Los niños que nacen con un peso algo superior a un kilogramo tienen **el 90% de posibilidades de sobrevivir**. A medida que se reduce el peso y el tiempo de gestación, el riesgo de fallecimiento es mayor.



Manuel Sánchez Luna frente a la puerta de cuidados intensivos. (Foto: C.M.)

No obstante, la probabilidad de supervivencia cuando el peso del bebé está **entre los 750 y los 1.000 gramos** se sitúa entre el 70% y el 80% y el riesgo de secuelas no es alto. Los más frecuentes son los trastornos menores como déficit de atención, dificultades ligeras de aprendizaje, etc. Éstas aparecen más tarde y se dan en el 10-15% de estos niños.

Entre el 50% y el 60% de estos recién nacidos precisa intubación tras el parto. También se les administra surfactante, sustancia que hace unos años sólo era producida por el organismo del pequeño y que ahora ya se fabrica artificialmente. Gracias a su administración, mejora el desarrollo pulmonar de los bebés.

Gonzalo estuvo en la UCI hasta el 29 de marzo. No hubo rutina en esos días. A la semana y media tuvo un neumotórax (presencia de aire en el pulmón provocándole un colapso) y luego dos infecciones. Aunque todavía necesita ayuda respiratoria, este pequeño ya se encuentra fuera de peligro. Pronto, como muchos otros grandes prematuros, será dado de alta.

## SIGUE

<<< volver

 imprimir

 enviar

PUBLICIDAD (anúnciese aquí)

---

Sobre elmundo.es salud  
correo: [elmundosalud@elmundo.es](mailto:elmundosalud@elmundo.es)  
Publicidad en elmundo.es salud  
© Mundinteractivos, S.A. | [Política de privacidad](#)

---

## ↓ SECCIONES

- ▣ Portada
- ▣ Multimedia
- ▣ Especiales
- ▣ Medicina
- ▣ Deporte
- ▣ Biociencia
- ▣ Salud personal
- ▣ Neurología y Psiquiatría
- ▣ Mujer
- ▣ Pediatría
- ▣ Industria y sanidad
- ↓ CÁNCER
- ↓ SIDA Y HEPATITIS
- ↓ DOLOR
- ↓ TABAQUISMO

publicidad



## ↓ SUPLEMENTO



Archivo

## ↓ TEMAS

- ▣ Corazón
- ▣ Dieta
- ▣ Enfermedades
- ▣ Foros
- ▣ Biblioteca

## ↓ elmundo.es

- ▣ Portada
- ▣ España
- ▣ Internacional
- ▣ Economía
- ▣ Sociedad
- ▣ Comunicación

## PEDIATRÍA

## PARTOS PREMATUROS (II)

## Tecnología y caricias en las unidades neonatales

ÁNGELES LÓPEZ

La visita a una unidad neonatal genera **sentimientos contradictorios** en las personas que llegan hasta esa zona del hospital. El número de máquinas, cables y monitores es proporcional a la cantidad de bebés que se encuentran ingresados. Sin embargo, también llama la atención los colores vivos de las paredes, los muñecos y los mimos que tanto padres como profesionales dedican a estos pequeños.

"Estas unidades están decoradas así para los padres, no para los bebés. **Todos llevamos un niño dentro** y lo dejamos salir cuando vamos a tener un hijo. El recién nacido es la excusa, pero realmente los colores y los regalos son para los más grandes. Por eso ponemos muñecos en las salas, para consolar la frustración de estas parejas", explica Manuel Sánchez Luna, jefe de sección de Cuidados Intensivos de Neonatología del Hospital Gregorio Marañón de Madrid.

Gracia, madre de dos niños prematuros, agradece a este especialista la '**mano afectuosa**'. No es sólo una metáfora, sino un objeto. En cada cuna de este centro puede verse un peluche con forma de brazo al que denominan 'mano afectuosa'. Se trata de que el bebé note la presencia de la madre a través de este objeto que previamente ha tenido la mujer para que se impregne de su olor.

Además, nuestra visita a este centro coincide con la primera vez que Gracia va a realizar la '**técnica del canguro**'. Consiste en sostener al bebé en sus brazos, en este caso David. Hasta ahora, debido al estado de



Detalle de una de las habitaciones de la unidad neonatal del Hospital Gregorio Marañón de Madrid. (Foto: Carlos Martínez)

## ADEMÁS ...

- Partos prematuros (III):  
Consejos prácticos para un buen embarazo
- Partos prematuros (I): Menos de 1.000 gramos

→ NOTICIAS RELACIONADAS

## ↓ BÚSQUEDAS

## ↓ DICcionario

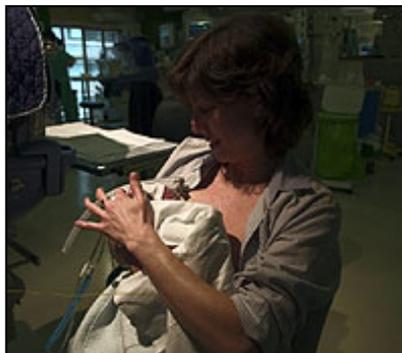
publicidad



- Solidaridad
- Cultura
- Ciencia / Ecología
- Tecnología
- Madrid24h
- Obituarios
- DEPORTES
- MOTOR
- Metrópoli
- Especiales
- Encuentros

salud del pequeño, tan sólo lo había podido tocar pero no estrecharlo directamente sobre su pecho, piel contra piel.

Estas iniciativas se utilizan cada vez más en los grandes hospitales. Los especialistas han ido tomando conciencia de la importancia de los abrazos y los mimos para el buen desarrollo físico y psicológico de los bebés.



Gracia estrecha a su hijo prematuro por primera vez. (Foto: C.M.)

"Cuando el niño ingresa en una unidad de vigilancia, se invita al padre a pasar para que vea a su hijo y lo conozca. La madre lo hace cuando est  en condiciones de desplazarse. **Se trata**

**de que los padres lo toquen en seguida.** Queremos establecer el mejor vínculo posible y superar el impacto que suponen estos nacimientos", explica Jesús Pérez Rodríguez, jefe de sección de la unidad de Neonatología del Hospital Universitario de La Paz en Madrid.

Este especialista reconoce que en un primer momento el 'shock' de los padres es importante, ya que entrar en estas unidades y ver todos los aparatos alrededor de su hijo genera mucho estrés.

Los **cuidados** que estos pequeños requieren dependen de su edad de gestación o de la enfermedad que presenten. Sin embargo, entre los grandes prematuros es frecuente que precisen unas medidas de reanimación básicas como la ventilación asistida y la administración de fármacos para mejorar el latido cardiaco y la oxigenación de los tejidos. También se controla la tensión arterial, el funcionamiento del ri n y, desde las primeras horas, se establece la alimentación por vía parenteral (a través de la circulación sanguínea) y por sonda nasogástrica a partir del segundo o tercer día.

Hace unos años, la toma de constantes, el control del peso y la administración de alimentos conducían a una manipulación de estos bebés cada 15 minutos. "Ahora **intentamos molestarles lo menos posible**, para que no se enfríen, descansen bien y no les alteremos su ritmo de vigilia y sueño", explica el doctor Pérez Rodríguez.

Con esta idea se han ido desarrollando **las nuevas incubadoras**. Estos aparatos traen pesos incorporados, soportes para la película de las radiografías, una fuente de calor y control de humedad, oxígeno y temperatura. Todo está pensado para ofrecer un ambiente adecuado al recién nacido y que éste tenga que salir lo menos posible fuera de él.

No sólo hay incubadoras. Los respiradores, los monitores, las bombas de infusión, etc. ofrecen un panorama 'galáctico' de estas unidades. "**Es como la NASA**", así define Gracia la UCI del Gregorio Mara n. "El gasto médico que estos niños generan es enorme. Un bebé que al nacer pese menos de 750 gramos puede estar 60 días en la UCI. Esto puede suponer unas 700.000 de las antiguas pesetas [unos 4.200 euros] por cada bebé. Por eso es vital que cada vez haya menos niños de éstos", afirma Manuel Sánchez Luna.



## SECCIONES

- ▣ Portada
- ▣ Multimedia
- ▣ Especiales
- ▣ Medicina
- ▣ Deporte
- ▣ Biociencia
- ▣ Salud personal
- ▣ Neurología y Psiquiatría
- ▣ Mujer
- ▣ Pediatría
- ▣ Industria y sanidad
- ▣ CÁNCER
- ▣ SIDA Y HEPATITIS
- ▣ DOLOR
- ▣ TABAQUISMO

publicidad



## SUPLEMENTO



Archivo

## TEMAS

- ▣ Corazón
- ▣ Dieta
- ▣ Enfermedades
- ▣ Foros
- ▣ Biblioteca

## elmundo.es

- ▣ Portada
- ▣ España
- ▣ Internacional
- ▣ Economía
- ▣ Sociedad
- ▣ Comunicación

## PEDIATRÍA

## PARTOS PREMATUROS (III)

## Consejos prácticos para un buen embarazo

ÁNGELES LÓPEZ

La prematuridad no puede prevenirse. En la actualidad no hay pruebas que permitan determinar a qué mujer se le puede adelantar el parto. Sin embargo, hay ciertos factores que aumentan la probabilidad de dar a luz antes de tiempo. Llevar un buen control del embarazo y tomar una serie de medidas parecen ser la clave para reducir ese riesgo.

Los médicos han identificado algunas causas que frecuentemente aumentan el riesgo de prematuridad:

- Embarazos múltiples por fertilización artificial. En estos casos, cuando son más de dos fetos es casi imposible que lleguen a término (al final de la gestación).
- Infecciones de la placenta o del líquido amniótico que en algunas ocasiones no da lugar a síntomas pero inducen partos prematuros. Otro tipo de procesos infecciosos como los vaginales, o enfermedades de transmisión sexual también han sido asociados con un mayor riesgo.
- Enfermedades de la madre: diabetes, hipertensión, toxemia (trastorno que puede producir convulsiones y coma), hemorragias, insuficiencia renal...
- Anomalías en el útero o en el cuello del útero.

## Recomendaciones básicas

Todos los especialistas están de acuerdo que la mejor medida para prevenir cualquier trastorno de la madre o del futuro bebé es **un buen control** de embarazo.



La prematuridad no puede prevenirse. (Foto: Carlos Martínez)

## ADEMÁS ...

- Partos prematuros (I): Menos de 1.000 gramos
- Partos prematuros(II): Tecnología y caricias en las unidades neonatales

[→ NOTICIAS RELACIONADAS](#)

## BÚSQUEDAS

## DICIONARIO

publicidad



- Solidaridad
- Cultura
- Ciencia / Ecología
- Tecnología
- Madrid24h
- Obituarios
- DEPORTES
- MOTOR
- Metrópoli
- Especiales
- Encuentros

Tener los hijos dentro de la **edad fértil**, entre los 18 y 35 años, es otra medida que facilita la ausencia de complicaciones.

Llevar **un estilo de vida sano**: evitar el consumo de alcohol y tabaco; dormir como mínimo ocho horas diarias; alejarse de las situaciones de estrés; no realizar ejercicio intenso...

La mujer debe cumplir con las **visitas ginecológicas**, unas 12 en todo el embarazo, donde se le controlará su tensión arterial, el peso, el azúcar en sangre y cualquier síntoma que la gestante presente. También se llevarán a cabo tres análisis de sangre y de orina y otras tantas ecográficas para comprobar que no alteraciones ni en la embarazada ni en el feto.

Una **dieta variada** es la mejor forma de asegurar el aporte necesario de nutrientes tanto para la madre como para el hijo. Alimentos como las espinacas, las lentejas o la naranja son ricos en ácido fólico. No obstante, para evitar que el bebé tenga espina bífida se recomienda tomar un suplemento de esta vitamina antes y durante el embarazo.

## INICIO

<<< volver

🖨️ imprimir

✉️ enviar

PUBLICIDAD (anúnciese aquí)

---

Sobre elmundo.es salud  
correo: [elmundosalud@elmundo.es](mailto:elmundosalud@elmundo.es)  
Publicidad en elmundo.es salud  
© Mundinteractivos, S.A. | Política de privacidad

---