




Está aquí: Inicio ▶ Consultas Médicas ▶ Parto pretérmino: antes y después

## Parto pretérmino: antes y después

Por Olga Lilia Vilató de Varona/Adelante  20 Abril 2017



[Programa de Atención Materno Infantil](#) [hospital gineco-obstétrico](#) [Consulta Médica](#)

CAMAGÜEY.-No es difícil imaginar cuánto preocupa a médicos e investigadores los bebés que nacen mediante parto pretérmino, ese que ocurre antes de las 37 semanas de

### Adelante multimedia

### Relacionados

» [\[Placeholder\]](#)

» [\[Placeholder\]](#)

embarazo, de acuerdo con la definición que ofrecen expertos de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, pues alrededor de 15 millones de niños nacen anualmente en el orbe en esas condiciones.

En Camagüey, como en el resto del país, especialistas en ginecología aportan todo su empeño y sabiduría en poner en claro asuntos relacionados con este fenómeno, porque pese a que las tasas en este tipo de nacimiento son bajas aquí, figura el 70 % de la morbi-mortalidad neonatal en el **hospital materno infantil Ana Betancourt**, de esta ciudad.

Es por eso que la consulta de hoy está dirigida al tema, que sirve a mujeres en edad fértil, a la pareja interesada en procrear sus hijos e igual a médicos de la atención primaria de salud y secundaria, ya que por su manos pasan personas con estas características, y serán cuatro doctoras del centro hospitalario ciudadano las responsabilizadas de esclarecer nuestras dudas a quienes iré presentando al abordar sus criterios.



- » [\[Placeholder\]](#)
- » [\[Placeholder\]](#)
- » [\[Placeholder\]](#)
- » [\[Placeholder\]](#)
- » [\[Placeholder\]](#)
- » [\[Placeholder\]](#)
- » [\[Placeholder\]](#)
- » [\[Placeholder\]](#)

## Secciones

- [Consultas Médicas](#)
- [Lecturas](#)
- [Coberturas](#)

+Vistas últimos 7 días



La **Dra. Belkis Rabí Carreño**, residente de 4to. año de ginecobstetricia propone para su Tesis: La Variables Perinatales relacionadas con este tema, por constituir este un problema en la especialidad que defiende, con la finalidad de colocar su granito de arena en la reducción de este suceso.

—**De manera general, ¿abarca algún grupo de niños nacidos con un peso determinado que ponga su vida en riesgo?**

—Se trata, sobre todo, de los bebés con menos de 1 500 gramos a la hora de su nacimiento, porque en su mayoría, son producto de un parto antes de tiempo.

—**¿Puede diagnosticarse un alumbramiento con estas características y de ser posible cuáles serían?**

—Algunos predictores indican el diagnóstico oportuno de las mujeres que presentan un trance así. Hay indicadores que

Compleja intervención quirúrgica en Hospital Pediátrico de Camagüey

¿Qué propicia la parálisis facial?

Fábrica de helados en municipio camagüeyano de Sibanicú

Culminó el desfile del Primero de Mayo en Camagüey

Simposio de Cirugía Torácica Pediátrica en Camagüey

Primero de Mayo en imágenes (Galería)

Universidad camagüeyana alista conferencia científica internacional

Archivo

← < 04 2017 > →

Lu Ma Mi Ju Vi Sá Do

					1	2
3	4	5	6	7	8	9

siempre deben estar identificados, independientemente de que ante otras afecciones propias y asociadas a la gestación pueden desencadenarlo, aunque la gestante no posea factores de riesgo.

“El antecedente de un parto de esta naturaleza constituye un peligro, también si presentan su cuello uterino modificado — cuando llega a ese estado en una forma y se observa un cambio—, incluso puede abrirse sumado a dolor y llegar a las contracciones.

“Tenemos los marcadores clínicos, ecográficos, bioquímicos y los inflamatorios. Los primeros mencionados son bien conocidos por los especialistas y suceden en estas mujeres de manera espontánea, como las contracciones, el cuello modificado...; los ecográficos son detectados por medio de ultrasonidos para vaticinar el acontecimiento, porque mide la longitud del cuello uterino, que debe estar por encima de los 25 milímetros y si es menor resulta un aviso importante.

“Por ese método se tiene en cuenta el orificio cervical interno, que relaciona el medio uterino —donde está el feto— con la vagina, y no debe estar abierto en momento alguno, y si ocurriera y es diagnosticado temprano puede accionarse para disminuir el peligro; sin embargo, el externo cuando está semiabierto responde a múltiparas, o a antecedentes de

10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30

muchas interrupciones (abortos), entre otros medidores que son determinados por la ecografía transvaginal, y con este proceder sobresalen otros por nuevos estudios como los agregados de partículas, una imagen en el líquido amniótico que predice tal evento y sugiere una infección subclínica, o sea, sin manifestaciones por lo que puede ponerse tratamiento, asimismo tiene la capacidad de “avisar” acerca de que en las próximas dos semanas o un mes puede ocurrir un parto de este tipo.

“El índice de consistencia cervical es otro predictor y está dada por una investigación del académico colombiano doctor Miguel Antonio Parra Saavedra, quien ofreció un curso aquí por estos días, fíjese la importancia de este hecho, y debemos incluirlo en nuestro manejo porque podemos hacerlo, tenemos la tecnología en nuestras manos, y podemos diagnosticar un parto pretérmino en el inicio del embarazo, como en el primer trimestre”.

### —¿Cuáles son los marcadores bioquímicos?

—Estudios complementarios mediante la sangre y los hacemos en nuestro hospital; otros no los tenemos.





—**Con la Dra. Hailien Noy Argilagos, especialista en ginecobstetricia y diplomada en Perinatología, nos adentramos en otras etiologías en partos pretérminos como que la fibra uterina se sobredistienda más de lo normal, y ahí encontramos los embarazos de gemelos, o el líquido amniótico aumentado, con un feto con elevado cálculo de peso, y todo puede producir el rompimiento de la membrana antes del tiempo adecuado y provocar el parto, a lo que agregé entre las causas:**

—Las genéticas, por fetos malformados, y otras causas desconocidas y llegamos a la infecciosa, que desempeña un rol importante en la etiología (parte de la medicina que estudia el origen o las causas de las enfermedades) de este problema de

salud.

“Se conoce popularmente que el feto se encuentra en el claustro materno nadando en el líquido amniótico, y este es estéril. No debe encontrarse germen allí y si es aislado alguno ya es anormal, estos invaden la cavidad amniótica por diferentes vías y provocan infección, unas con manifestaciones expresas como fiebre, aumento de la frecuencia cardíaca materna o fetal, entre otros. Este líquido es claro, transparente y si se torna fétido, purulento, acompañado de resultados de análisis complementarios alterados, son elementos clínicos y bioquímicos alarmantes.

“Las infecciones vaginales clínicas o no, pueden acarrear una amniótica porque entre las puertas de entrada a la cavidad amniótica están la vía ascendente y es la más frecuente y es cuando entran de la vagina al cérvix y van hacia la cavidad amniótica, de ahí la importancia de tratar todas las infecciones vaginales durante la gestación”.

—**¿Orientan a las embarazadas para evitarlas?**

—Una de las recomendaciones es la protección en las relaciones sexuales, mediante el uso del preservativo o condón.

“Aunque sobrevienen infecciones sistémicas maternas,

penetran a través de la placenta, y contagian al líquido y al feto. Lo mismo por infecciones bucales, renales y otros, estos gérmenes migran y entran a la cavidad amniótica. Otra sucede por maniobras invasivas, y tenemos la retrógrada mediante las trompas de Falopio, y todo transcurre durante cuatro etapas”.



—Por su parte, la Dra. Yanelda Niño Victoria, **especialista en ginecobstetricia, Máster en Atención Primaria, diplomada en Perinatología y jefa del servicio de cuidados especiales en la**

## **institución, refirió los protocolos actualizados para la prevención de este tipo de partos.**

—Ahora estudiamos a las señoras en busca de infecciones, como dijo la Dra. Hailien, que pueden ser silentes o no.

“Acudimos al ultrasonido transabdominal, para buscar el cálculo de peso, madurez fetal, índice de líquido amniótico; y transvaginal, para detectar las modificaciones cervicales ya mencionadas, y en dependencia del tiempo de embarazo.

“Tenemos la fase activa con más de cuatro contracciones en 20 minutos, y ya estaríamos en una franca amenaza de parto pretérmino y para nosotros accionar debemos tener en cuenta la dilatación cervical muy bien establecida, y siempre los medicamentos que serán orientados por los especialistas, mientras dentro de los nuevos protocolos dirigidos hacia la neuroprotección, con vista a disminuir las incidencias de encefalopatías hipóxicas isquémicas y un buen resultado significa calidad de vida”.

**—Luego de transitar por todo lo anterior, se imponen los cuidados esenciales al recién nacido, a cargo de la Dra. Dianarys Núñez Peña, especialista en neonatología del “Ana Betancourt”.**

—Estos cuidados, dijo, comienzan en la sala de partos, no solo

en la de neonatología. Antiguamente se colocaba al recién nacido en el abdomen de su madre y esta es una técnica que protege a ese bebé; más tarde se dejaron estas pericias.

“Queremos retomar esta práctica en los bebés sin dificultad respiratoria y con autonomía. Colocarlos boca-abajo encima del abdomen de la madre y así él espontáneamente va rectando hasta llegar al pecho y él solito comienza a succionarlo, es un instinto.

“Tal procedimiento les mejora la actividad cardiorrespiratoria, le permite la regulación de la temperatura, disminuye el tiempo para lograr la primera succión y es más efectiva y duradera, además, el primer contacto de ese niño con las bacterias son las de la madre, llamadas bacterias amigas, que lo protegen de las del medio hospitalario y pueden afectarlo.

“Fortalece el vínculo afectivo madre-hijo desde las primeras horas, y el primer contacto piel a piel en el salón debe conseguirse con el acompañamiento de un personal calificado, para observar cada detalle del bebito. A la madre le mejora la involución del útero, le reduce el sangramiento postparto y el estrés. Es una técnica, aunque de antaño, nueva en los días que corren, sin gastos añadidos y mejora la calidad de vida y todos los procedimientos de rutina se les hacen en esa posición.

“Se dice que en las seis primeras horas del recién nacido

separado de su madre tienen el doble de hormonas de estrés que aquel en contacto piel a piel”.

### **—He escuchado términos acerca del pinzamiento del cordón umbilical, ¿cómo debe ser?**

—Lo aconsejable es realizarlo entre uno y tres minutos, y si se decide hacerlo antes del primer minuto, de manera precoz, tiene que estar bien justificado porque trae aparejado en reiteradas ocasiones una anemia precoz en el bebé; no obstante, el tardío, reduce la sepsis y otros problemas que al final afectan su calidad de vida.

“Después de estos cuidados, el recién nacido pretérmino es trasladado a la sala de neonatología, con muchos cuidados, y los que llegan al mundo con menos de 1 500 gramos van a una sala aislada, con enfermeras muy capacitadas, un médico de suma experiencia, el sitio en penumbra, libre de todo tipo de ruido y temperatura regulada, para no alterar el desarrollo neurológico del bebé. Esta sala debe ser comparada con el claustro materno.

“El accionar de médicos y enfermeras se basa en tocar al niño lo menos posible y si duerme no debe ser manipulado para que duerma, repose, y al hacerlo que sea de manera gentil, no con las manos frías y mantenerlo en posición en nido, y después de dado de alta requiere de un seguimiento más

intencionado en su área de salud y por el pediatra”.

—**Las siguientes interrogantes valieron para todas las doctoras. De manera general, indagué, ¿Es cierto ese criterio popular de que cuando el bebé llora fuerte tiene bien maduro sus pulmoncitos?, y coincidieron en:**

—No, no tiene relación alguna.

—**¿Este tipo de consultas llegan a todas las embarazadas?**

—Están al alcance de todas, y hay que ser previsor. Las embarazadas en Cuba son beneficiadas con alrededor de 17 consultas, y cuando se presenta algún riesgo son atendidas las veces que sean necesarias en el nivel de atención que requiera.

—**¿Se les da a conocer a las mujeres cada uno de estos detalles?**

—Todo lo abordado aquí se les explica porque sin el concurso de ellas y el consentimiento informado de cada proceder o tratamiento, es imposible eliminar las dificultades, evitar un parto pretérmino, y si sucediera de todas maneras, esperarlo con todas las condiciones que propicien, primero salvar al bebé y conseguir una buena calidad de vida después.

“La población tiene que cooperar para evitar los sucesos o que transcurran lo mejor posible, en pos de una mejor calidad de

vida del bebé”.



De izquierda a derecha Dra. Belkis Rabí Carreño, Dra. Hailien Noy Argilagos, Dra. Yanelda Niño Victoria y Dra. Dianarys Núñez Peña. Fotos: Otilio Rivero Delgado/Adelante

Lo sentimos, el navegador que estás usando no está soportado actualmente. Por favor, usa los siguientes navegadores:

- [Firefox](#)
- [Chrome](#)
- [Internet Explorer 11+](#)
- [Safari](#)

◀ Anterior

Siguiente ▶

## Periódicos digitales cubanos

---

### Nacionales:

[Granma](#) | [Juventud Rebelde](#) | [Trabajadores](#) | [ACN](#) | [Prensa Latina](#) | [Cubadebate](#)

### Provinciales:

[¡Ahora!](#) | [Escambray](#) | [Girón](#) | [Guerrillero](#) | [Invasor](#) | [Victoria](#) | [La Demajagua](#) | [Periódico 26](#) | [Sierra Maestra](#) |  
[Tribuna de La Habana](#) | [Venceremos](#) | [Vanguardia](#) | [El artemiseño](#) | [Periódico Mayabeque](#) | [5 de septiembre](#)

### Revistas:

[Bohemia](#) | [El Caimán Barbudo](#) | [Pionero](#) | [Zunzún](#) | [Somos jóvenes](#) | [Alma Mater](#) | [Juventud Técnica](#) | [JIT](#)

Copyright © 2015 Redacción Adelante. Todos los derechos reservados.

ISSN 1681-9934. Se permite la reproducción de los materiales indicando la fuente.

Calle Cisneros No. 306, Camagüey, Cuba

(53) 32-284630, (53) 32-243017



