

# Instrucciones de alta: displasia broncopulmonar (DBP)

La DBP es una lesión dentro de los pulmones que causa problemas respiratorios recurrentes. Si su bebé tiene DPB, deberá recibir atención en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). Los casos graves de DBP pueden requerir una permanencia prolongada en el hospital. El bebé puede incluso necesitar tratamiento en la casa. Esta hoja lo ayudará a saber qué puede esperar cuando su bebé esté listo para salir de la UCIN.

## ¿Qué es la DBP?

La DBP se presenta a veces en bebés que necesitaron un respirador durante períodos prolongados. El uso del respirador es necesario para salvar la vida del bebé. Sin embargo, en algunos casos, puede causar problemas respiratorios permanentes. El personal de la UCIN tomará medidas para evitar estos problemas. Aunque, en ocasiones, no pueden evitarse. La DBP se produce cuando se forman cicatrices en los sacos pulmonares (alveolos) y las vías respiratorias que se encuentran dentro de los pulmones. El tejido cicatricial no funciona igual que el tejido normal del pulmón. Por eso, los bebés con DBP tienen dificultad para respirar. Tienden a respirar fuerte y rápido mientras están en reposo. También pueden tener sibilancias o quedarse sin aire. Esto puede empeorar si el bebé tiene un resfriado. O también si está expuesto a sustancias que irriten los pulmones, como el humo.

## ¿Qué tipo de cuidado tendré que darle en casa?

El proveedor de atención médica le indicará cómo debe cuidar al bebé en el hogar. Los tratamientos médicos pueden incluir lo siguiente:

- **Terapia de oxígeno.** Por lo general, se administra mediante cánulas nasales. Estas se colocan en las fosas nasales. El proveedor de atención médica de su bebé le indicará el caudal. Esta es la cantidad de oxígeno que se administra por minuto. El proveedor podría indicarle que incremente el caudal durante la lactancia. O también cuando el bebé esté durmiendo o tenga un resfriado. No aumente el caudal a menos que el proveedor de su bebé se lo haya indicado.
- **Diuréticos.** Estos medicamentos hacen que el cuerpo elimine los líquidos. Pueden reducir el edema pulmonar (líquido en los pulmones).
- **Broncodilatadores.** Estos medicamentos abren las vías respiratorias de los pulmones que estén muy cerradas.
- **Esteroides inhalados.** Estos medicamentos reducen la inflamación crónica de las vías respiratorias en los pulmones.

## ¿Qué más debo saber acerca de la afección de mi bebé?

- Es muy probable que su bebé crezca de forma más lenta que otros niños.
- Será propenso a contraer infecciones respiratorias graves (resfriados y gripes). También será sensible a las sustancias que irriten los pulmones, como el humo del cigarrillo y los agentes contaminantes del aire.

- El cuidado de los bebés con DBP puede ser estresante. Así que asegúrese de no descuidar su propia salud. Trate de compartir las exigencias del cuidado del bebé con los demás miembros de la familia.

## ¿Cómo puedo reducir el riesgo de complicaciones?

- Prohíba fumar en la casa y en el automóvil. Toda persona que fume en la casa debe dejar de hacerlo. Las visitas o los miembros del núcleo familiar que no puedan o no quieran dejar de fumar deberán hacerlo afuera. Deberán alejarse de las puertas y ventanas.
- En la medida de lo posible, proteja a su bebé del polvo, de la contaminación y de otras sustancias que irriten los pulmones. Si vive en una ciudad con problemas de contaminación ambiental, controle el índice de calidad del aire. Mantenga al bebé dentro los días que el índice sea malo.
- Asegúrese de que su bebé y los demás niños de la familia tengan las vacunas al día. Pregunte al proveedor de su bebé qué vacunas necesitará y cuándo deben administrarse. Es posible que se incluya la vacuna contra el virus respiratorio sincicial. Esta es una infección común en la infancia.
- Considere la administración anual de la vacuna antigripal a usted y a los demás cuidadores del bebé. Así podrá evitar que contraigan gripe y se la contagien al bebé.
- Mantenga a su bebé alejado de las guarderías grandes y de las multitudes. Esto disminuye el riesgo de que contraiga resfriados u otras enfermedades.
- Lávese las manos con frecuencia. Haga que las visitas se laven las manos antes de tocar a su bebé. Enseñe a todos los miembros de la familia los métodos correctos de lavado de manos. También deben aprender cuándo lavarse las manos. Consulte el sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por su sigla en inglés) para obtener información:  
<https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>
- Trate de proteger a su bebé de los ruidos fuertes, las luces brillantes y otras causas de estrés.
- Complemente la leche materna o use fórmulas especiales según la recomendación del proveedor de atención médica de su bebé.

## La administración de oxígeno en casa

Por lo general, el oxígeno viene en forma comprimida en un cilindro o como oxígeno líquido en un tanque. Puede tener también un contenedor portátil pequeño para las salidas fuera de la casa. Siga las instrucciones acerca de cómo guardar el oxígeno de manera segura. Sobre todo, no debe haber llamas cerca del contenedor. El proveedor de atención médica domiciliario o la empresa de equipos médicos podrán responder cualquier pregunta acerca del uso o almacenamiento de oxígeno en la casa.

## Cuándo llamar al proveedor de atención médica de su bebé

Llame al proveedor de atención médica de su bebé de inmediato si ocurre algo de lo siguiente:

- Observa alteraciones en la forma de respirar del bebé
- El bebé presenta signos de una infección respiratoria, como irritabilidad, fiebre, congestión nasal y tos
- El bebé tiene sibilancias
- El bebé no come
- Su bebé tiene fiebre (consulte La fiebre y los niños, a continuación)

## La fiebre y los niños

Use un termómetro digital para tomar la temperatura de su hijo. No use un termómetro de mercurio. Hay termómetros digitales de distintos tipos y para usos diferentes. Entre ellos, se encuentran los siguientes:

- Rectal. En los niños de menos de 3 años, la temperatura rectal es la más precisa.
- **En la frente (lóbulo temporal).** Sirve para niños de 3 meses en adelante. Si un niño de menos de 3 meses tiene signos de estar enfermo, este tipo de termómetro se puede usar para una primera medición. Es posible que el proveedor de atención médica quiera confirmar la fiebre tomando la temperatura rectal.
- **En el oído (timpánica).** La temperatura en el oído es precisa a partir de los 6 meses de edad, no antes.
- En la axila (axilar). Este es el método menos confiable, pero se puede usar para una primera medición a fin de revisar a un niño de cualquier edad que tiene signos de estar enfermo. Es posible que el proveedor quiera confirmar la fiebre tomando la temperatura rectal.
- **En la boca (oral).** No use el termómetro en la boca de su hijo hasta que tenga al menos 4 años.

Use el termómetro rectal con cuidado. Siga las instrucciones del fabricante del producto para usarlo adecuadamente. Colóquelo con cuidado. Etiquételo y asegúrese de no usarlo en la boca. Podría transmitir gérmenes de las heces. Si no se siente cómodo usando un termómetro rectal, pregunte al proveedor de atención médica qué otro tipo puede usar. Cuando hable con el proveedor de atención médica sobre la fiebre de su hijo, infórmele qué tipo de termómetro usó.

A continuación, encontrará valores de referencia que lo ayudarán a saber si su hijo tiene fiebre. Es posible que el proveedor de atención médica de su hijo le dé valores diferentes. Siga las instrucciones específicas del proveedor.

### Medición de temperatura en un bebé menor de 3 meses:

- Primero, pregunte al proveedor de atención médica de su hijo cómo debe tomarle la temperatura.
- En el recto o en la frente: 100.4 °F (38 °C) o superior
- En la axila: 99 °F (37.2 °C) o superior

### Medición de temperatura en un niño de 3 a 36 meses (3 años):

- En el recto, la frente o el oído: 102 °F (38.9 °C) o superior
- En la axila: 101 °F (38.3 °C) o superior

**Llame al proveedor de atención médica en los siguientes casos:**

- Fiebre reiterada de 104 °F (40 °C) o superior en un niño de cualquier edad
- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior en un bebé de menos de 3 meses
- Fiebre que dura más de 24 horas en un niño menor de 2 años
- Fiebre que dura 3 días en un niño de 2 años o más