



## Reconocimiento del trabajo de parto prematuro y prevención del alumbramiento prematuro

*El reconocimiento del trabajo de parto prematuro y la prevención del alumbramiento prematuro ayudarán a dar a su bebé o bebés el comienzo más saludable posible.*

### ¿Qué es el alumbramiento prematuro?

Normalmente esperamos que el embarazo dure aproximadamente 40 semanas. Su fecha prevista es al final de ese tiempo. Sin embargo, no todos los embarazos duran exactamente 40 semanas.

- Un bebé que nace después de las 37 semanas se considera *a término completo*.
- El alumbramiento *prematuro* es cuando el bebé nace entre las 20 y 37 semanas de embarazo.
- Un alumbramiento que tiene lugar antes de las 20 semanas se denomina *aborto natural o espontáneo*.

La *viabilidad* es la capacidad que tiene un bebé de sobrevivir fuera de la matriz. Normalmente un bebé es *viable* para “sobrevivir fuera de la matriz” después de las 24 semanas de embarazo.

### ¿Cuáles son los desafíos de un bebé prematuro?

Un bebé prematuro podría:

- Tener un peso muy bajo al nacer (menos de 2 libras) o un peso bajo al nacer (5½ libras o menos)
- No poder succionar del pecho materno o del biberón y necesitar que se lo alimente por vía intravenosa o por un tubo que lleve la leche materna directamente al estómago
- Tener pulmones inmaduros y necesitar oxígeno adicional o un *ventilador* (máquina para respirar)
- Tener mayor riesgo de infección
- No poder mantener una temperatura corporal saludable y necesitar que se lo cuide en una incubadora (un dispositivo cerrado que controla la temperatura y humedad del aire)
- Tener una mayor riesgo de hemorragia en el cerebro y problemas de la vista y los intestinos



*Un bebé prematuro podría necesitar que se lo cuide en una incubadora.*

## ¿Qué causa el alumbramiento prematuro?

Algunos alumbramientos prematuros son *inducidos* (iniciados) por el médico. Esto se hace para proteger la salud de la madre y del bebé. Una mujer que es inducida, con frecuencia sabe con anticipación que dará a luz un bebé prematuro.

Sin embargo, la mayoría de los alumbramientos prematuros no son planificados. La mayoría de estos alumbramientos tienen lugar cuando el trabajo de parto comienza demasiado temprano (*trabajo de parto prematuro*), o cuando la bolsa de líquido se rompe demasiado temprano (*ruptura prematura de las membranas*).

No siempre sabemos qué es lo que causa el trabajo de parto prematuro o por qué las membranas se rompen anticipadamente. Sin embargo, muchos factores podrían estar vinculados con el inicio del trabajo de parto prematuro. Algunos de estos se pueden evitar.



Las mujeres que van a tener mellizos, trillizos o más, están en mayor riesgo de tener un trabajo de parto prematuro.

## ¿Quiénes están en riesgo de trabajo de parto prematuro?

Las mujeres con las siguientes condiciones están en mayor riesgo de tener trabajo de parto prematuro:

- Anterior trabajo de parto o alumbramiento prematuro
- Embarazos con múltiples (mellizos, trillizos o más)
- Debilitamiento del cuello uterino o historial de procedimientos del cuello uterino, tales como biopsia en cono
- Útero de forma anormal

## Factores de riesgo para la salud

Ciertas condiciones durante el embarazo podrían aumentar también la probabilidad de que una mujer tenga un trabajo de parto prematuro:

- Infecciones del tracto urinario, vaginales o de transmisión sexual y posiblemente otras infecciones
- Hemorragia vaginal
- Un corto período de tiempo entre embarazos (menos de 6 a 9 meses entre el alumbramiento y el inicio del próximo embarazo)
- La madre tiene menos de 18 o más de 40 años de edad
- Peso bajo antes del embarazo
- La madre es obesa
- Ciertos defectos congénitos en el bebé

## Factores del estilo de vida

Ciertos factores del estilo de vida podrían estar vinculados con el trabajo de parto prematuro:

- Atención prenatal tardía o ninguna atención
- Fumar cigarrillos



*Los niveles altos de estrés durante el embarazo podrían aumentar el riesgo para un trabajo de parto y alumbramiento prematuros.*

- Uso de drogas o alcohol
- Niveles altos de estrés
- Falta de apoyo social
- Permanecer de pie durante muchas horas o levantar objetos pesados en la casa o en el trabajo

### **Raza u origen étnico**

La raza u origen étnico también pueden poner a una mujer en riesgo. Por ejemplo, muchas mujeres afroamericanas están en riesgo de tener trabajo de parto y alumbramiento prematuro.

### **¿Se puede prevenir el alumbramiento prematuro?**

Tener un factor de riesgo **no** significa que una mujer tendrá un trabajo de parto y alumbramiento prematuros. Por otra parte, cualquier mujer embarazada podría tener un alumbramiento prematuro. Aprender cómo prevenir un alumbramiento prematuro es una parte crucial de la atención prenatal de toda mujer.

Conozca los signos de advertencia del trabajo de parto prematuro e infórmele a su proveedor de atención a la salud si usted tiene cualquiera de éstos. Un tratamiento pronto aumenta las probabilidades de que se pueda detener el trabajo de parto prematuro.

### **Cómo saber lo que es normal para usted**

Planifique una hora cada día para descansar y preste atención a los patrones de actividad de su útero y de su bebé (o bebés). Los movimientos del bebé son rápidos y normalmente duran pocos segundos. Se pueden sentir como si le estuvieran empujando o como si el bebé está cambiando de posición. Una vez que usted conozca los patrones de actividad normales de su bebé, podrá darse cuenta cuando algo se sienta diferente. Responda rápidamente a los primeros signos de un problema.

Algunas veces, usted notará mucha actividad en su útero. Su bebé podría moverse mucho y usted podría sentir endurecimiento (contracciones) de su útero de vez en cuando. Algunas veces, estas contracciones son incómodas, pero por lo general no lo son.

Si siente contracciones, lleve cuenta de la frecuencia con la que ocurren. Si tiene 6 o más contracciones en 1 hora, podría estar teniendo trabajo de parto prematuro (consulte “Cuándo llamar” en la página 4).

### **Signos de advertencia del trabajo de parto prematuro**

Los signos de un trabajo de parto prematuro pueden ser diferentes para cada mujer. Preste atención a su cuerpo. No ignore los signos de advertencia ni asuma que usted solamente se sobrepasó cierto día.



Llame a su médico, enfermera, clínica o a Trabajo de Parto y Parto si usted tiene 1 o más de los síntomas que se indican a la derecha.

### Llame a su médico, enfermera, clínica o a Trabajo de Parto y Parto si usted tiene 1 o más de estos síntomas:

- 6 o más contracciones uterinas en 1 hora. Estas contracciones pueden ser dolorosas o sin dolor. Podrían sentirse como un endurecimiento o sensación de “retortijón”.
- Calambres que se sienten como su período. Estos calambres pueden ser constantes o aparecer y desaparecer.
- Dolor de la espalda baja que puede ser rítmico o constante, agudo o sordo, y que no mejora después de sus medidas de confort habituales.
- Presión abdominal o pélvica, una sensación de pesadez, o como si el bebé estuviera empujando hacia abajo. Esta sensación podría extenderse hacia los muslos.
- Calambres intestinales o estomacales, con o sin diarrea.
- Un aumento repentino en el flujo vaginal. Puede ser acuoso, mucoso o sanguinolento.
- Una sensación general de que “algo no está bien”.

Los signos del trabajo de parto prematuro con frecuencia son difíciles de describir. Las mujeres algunas veces dicen que se siente como:

- Su período está a punto de comenzar.
- Su bebé está “demasiado abajo” o “a punto de caerse”.
- Su embarazo no va a durar hasta la fecha prevista.
- Presión o pesadez por dentro.
- Algo se está abriendo o separando en su vagina.

### Cuándo llamar

Si usted está teniendo 6 o más contracciones:

- Vacíe su vejiga.
- Beba 2 vasos (de 8 onzas cada uno) de agua o jugo.
- Recuéstese durante 1 hora. Mientras usted está recostada:
  - Sienta las contracciones apoyando las manos abiertas en medio de la parte baja de su abdomen. Pretenda que está estrechando una pelota de baloncesto. Utilizando las puntas de los dedos, presione su útero firmemente.
  - Registre la *duración* y la *frecuencia* de cada contracción. Anote la hora en que siente que comienza la contracción y la hora que siente que termina (duración). Anote cuántos minutos pasan entre el comienzo de una contracción hasta el comienzo de la siguiente (*frecuencia*).

Si tiene 6 o más contracciones durante la hora que está descansando, llame a su médico, enfermera, clínica o a Trabajo de Parto y Parto. También debería llamar si no está segura de tener contracciones y sus síntomas continúan. Recuerde, el retraso podría hacer la diferencia entre un tratamiento exitoso y el nacimiento de un bebé prematuro. Llame en cualquier momento del día o de la noche si estos signos de advertencia no desaparecen hasta el final de su hora de descanso.



*Aumente sus períodos de descanso si tiene trabajo de parto prematuro.*

## Tratamiento contra el trabajo de parto prematuro

Hay muchas maneras de tratar un parto prematuro. Para algunas mujeres, el aumento en el consumo de líquido puede calmar su útero. Algunos medicamentos que se toman oralmente o se inyectan debajo de la piel pueden calmar su útero. Algunas otras veces, se necesita un medicamento intravenoso llamado *sulfato de magnesio* para relajar el útero.

Si usted tiene un trabajo de parto prematuro, su proveedor de cuidado podría aconsejarle períodos de descanso o reposo completo en cama. Conozca los patrones de contracción normales de su cuerpo y esté informada sobre sus factores de riesgo. Esto ayudará a que usted y su proveedor planifiquen su atención.

## ¿Qué más puede hacer?

- Beba 6 a 8 vasos (de 8 onzas cada uno) de agua o jugo cada día.
- Evite la actividad física extenuante después de las 20 semanas de embarazo. Evite levantar algo que pese más de 20 libras.
- Haga “la actividad a la tolerancia” su meta. Si usted advierte que ciertas actividades causan contracciones, cambie o deje de hacer esas actividades. La tolerancia de cada mujer es diferente.
- Haga cambios en su rutina de trabajo según sea necesario.
- Aumente sus períodos de descanso.
- La actividad sexual no causa el parto prematuro. Sin embargo, su proveedor podría aconsejarle que restrinja la actividad sexual si se le ha diagnosticado con parto prematuro o tiene otra complicación, tal como acortamiento del cuello uterino.
- Visite a su dentista al principio de su embarazo. Pídale a su dentista que le examine para detectar enfermedad de las encías. La enfermedad de las encías se ha relacionado con el trabajo de parto prematuro.
- Evite las duchas vaginales. Pueden cambiar el nivel de ácido de su vagina y hacerle más propensa a contraer infecciones vaginales.
- Evite la tos severa.
- Haga preguntas. Hay mucho que enterarse si usted está en riesgo de trabajo de parto prematuro.

### ¿Preguntas?

Sus preguntas son importantes. Si tiene preguntas o inquietudes, llame a su médico o proveedor de atención a la salud. El personal de la clínica de UWMC también se encuentra disponible para ayudar.

Clínica de Atención Materno Infantil:  
206-598-4070

Trabajo de Parto y Parto:  
206-598-4616



## Recognizing Preterm Labor and Preventing Preterm Birth

*Recognizing preterm labor and preventing preterm birth will help give your baby or babies the healthiest start possible.*

### What is preterm birth?

We usually expect pregnancy to last about 40 weeks. Your due date is at the end of that time. But, not all pregnancies last exactly 40 weeks.

- A baby who is born after 37 weeks is considered *full-term*.
- *Preterm* birth is when a baby is born between 20 weeks and 37 weeks of pregnancy.
- A delivery that occurs before 20 weeks is called a *miscarriage*.

*Viability* is a baby's ability to survive outside of the womb. A baby is usually *viable* – able to survive outside the womb – after 24 weeks of pregnancy.

### What are the challenges for a preterm baby?

A baby who is preterm may:

- Have a very low birth weight (less than 2 pounds) or low birth weight (5½ pounds or less)
- Not be able to suck at the breast or bottle and need to be fed by IV or a tube that places breast milk directly into the baby's stomach
- Have immature lungs and need extra oxygen or a *ventilator* (breathing machine)
- Have a higher risk of infection
- Not be able to maintain a healthy body temperature and need to be cared for in an *isolette* or *incubator* (an enclosed device that controls air temperature and moisture)
- Have a higher risk for bleeding in the brain, and for eye and bowel problems



*A preterm baby may need to be cared for in an isolette or incubator.*

## What causes preterm birth?

Some preterm births are *induced* (started) by the doctor. This is done to protect the health of a mother or her infant. A woman who is induced often knows ahead of time that she will be delivering her baby preterm.

But, most premature births are not planned. Most of these births occur when labor begins too early (*preterm labor*), or when the bag of waters breaks too early (*preterm rupture of membranes*).

We do not always know what causes preterm labor or why the membranes rupture early. But, many factors may be linked to the start of preterm labor. Some of them can be prevented.



Women who are having twins, triplets, or more, are at higher risk for preterm labor.

## Who is at risk for preterm labor?

Women with these conditions are at highest risk for having preterm labor:

- Previous preterm labor or birth
- Pregnancy with multiples (twins, triplets, or more)
- Cervical weakening or a history of cervical procedures, such as a cone biopsy
- Abnormally shaped uterus

## Health Risk Factors

Certain conditions during pregnancy may also increase a woman's chance of having preterm labor:

- Urinary tract, vaginal, or sexually transmitted infections, and possibly other infections
- Vaginal bleeding
- Short time period between pregnancies (less than 6 to 9 months between birth and the beginning of the next pregnancy)
- Age of the mother less than 18 years or more than 40 years
- Being underweight before pregnancy
- Mother is obese
- Certain birth defects in the baby

## Lifestyle Factors

Certain lifestyle factors may be linked with preterm labor:

- Late or no prenatal care
- Cigarette smoking



*High levels of stress during pregnancy may increase your risk for preterm labor and birth.*

- Drug or alcohol use
- High levels of stress
- Lack of social support
- Constantly standing for many hours or lifting heavy objects at home or at work

### **Race or Ethnicity**

Race or ethnicity can also place a woman at risk. For example, many African American women are at risk for preterm labor and birth.

### **Can preterm birth be prevented?**

Having a risk factor does **not** mean a woman will have a preterm labor and birth. And, any pregnant woman could have a preterm birth. Learning how to prevent preterm birth is a key part of every woman's prenatal care.

Know the warning signs of preterm labor and tell your health care provider if you have any of them. Early treatment increases the chances that preterm labor can be stopped.

### **Get to Know What Is Normal for You**

Plan a time each day to rest and pay attention to the activity patterns of your uterus and your baby (or babies). Baby movements are quick and usually only last a few seconds. They may feel like you are being poked or like the baby is changing position. Once you know your baby's normal activity patterns, you will be able to tell when something feels different. Respond quickly to early signs of a problem.

At times, you will notice a lot of activity going on in your uterus. Your baby may move a lot and you may feel tightening (contractions) of your uterus from time to time. Sometimes these contractions are uncomfortable, but most often they are not.

If you feel contractions, keep track of how often they occur. If you have 6 or more contractions in 1 hour, you may be having preterm labor (see "When to Call" on page 4).

### **Warning Signs of Preterm Labor**

Signs of preterm labor can be different for each woman. Listen to your body. Do not ignore warning signs and just assume that you overdid it on a certain day.





Call your doctor, nurse midwife, clinic, or Labor & Delivery if you have 1 or more of the symptoms listed at right.

### **Call your doctor, nurse, clinic, or Labor & Delivery if you have 1 or more of these symptoms:**

- **6 or more uterine contractions in 1 hour.** These contractions may be painful or painless. They can feel like a tightening or “balling up” sensation.
- **Cramps that feel like your period.** These cramps may be constant or come and go.
- **Lower backache** that may be rhythmic or constant, sharp or dull, and does not get better after your usual comfort measures.
- **Abdominal or pelvic pressure, a feeling of heaviness, or like the baby is pushing down.** This feeling may spread to your thighs.
- **Intestinal or stomach cramps**, with or without diarrhea.
- **A sudden increase in vaginal discharge.** It may be watery, mucus-like, or bloody.
- **A general feeling that “something is just not right.”**

Signs of preterm labor are often hard to describe. Women sometimes say it feels like:

- Their period is about to start.
- Their baby is “down too low” or “about to fall out.”
- Their pregnancy will not last until their due date.
- Pressure or heaviness inside.
- Things are opening up or spreading apart in their vagina.

### **When to Call**

If you are having 6 or more contractions:

- Empty your bladder.
- Drink 2 glasses (8 ounces each) of water or juice.
- Lie down for 1 hour. While you are lying down:
  - Feel for contractions by resting your open hands on the middle to lower part of your abdomen. Pretend you are hugging a basketball. Using your fingertips, press your uterus firmly.
  - Record the *length* and *frequency* of each contraction. Write down the time you feel the contraction begin and the time you feel it end (length). Write down how many minutes pass between the start of one contraction to the start of the next one (*frequency*).

If you have 6 or more contractions during the hour you are resting, call your doctor, nurse, clinic, or Labor & Delivery. You should also call if you are not sure if you are having contractions and your symptoms continue. Remember, the delay could make the difference between successful treatment and the birth of a preterm baby. Call any time of the day or night if these warning signs do not go away by the end of your hour of rest.



*Increase your rest periods if you have preterm labor.*

## Treating Preterm Labor

There are many ways to treat preterm labor. For some women, increasing fluid intake can calm their uterus. Sometimes medicines that are taken by mouth or injected under the skin can be helpful. At other times, an intravenous medicine called *magnesium sulfate* is needed to relax the uterus.

If you have preterm labor, your care provider may advise rest periods or full bed rest. Know your body's normal contraction patterns and be aware of your risk factors. This will help you and your provider plan your care.

## What else can you do?

- Drink 6 to 8 glasses (8 ounces each) of water or juice every day.
- Avoid strenuous physical activity after 20 weeks of pregnancy. Avoid lifting anything over 20 pounds.
- Make “activity to tolerance” your goal. If you notice that certain activities cause contractions, change or stop doing those activities. Each woman's tolerance is different.
- Make changes in your work routine as needed.
- Increase your rest periods.
- Sexual activity does not cause preterm labor. But, your provider may advise you restrict sexual activity if you are diagnosed with preterm labor or have another complication, such as cervical shortening.
- Visit your dentist early in your pregnancy. Ask your dentist to check for gum disease. Gum disease has been linked to preterm labor.
- Avoid douching. It can change the acid level of your vagina and make you more likely to get vaginal infections.
- Avoid severe coughing.
- Ask questions. There is a lot to learn if you are at risk for preterm labor.

### Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have question or concerns. UWMC clinic staff are also available to help.

Maternal and Infant Care  
Clinic: 206-598-4070

Labor & Delivery:  
206-598-4616