

Parto prematuro: 10 pasos para ayudar a evitarlo

¿Qué es y por qué es importante?

El parto prematuro ocurre cuando un bebé nace demasiado pronto: antes de las 37 semanas de embarazo. (Su fecha probable del parto es de 40 semanas de embarazo, de forma que un bebé prematuro nace 3 o más semanas antes de tiempo). El parto prematuro se divide en dos grupos:

- **El parto prematuro por indicación médica** ocurre cuando el médico recomienda comenzar e inducir el trabajo de parto. El médico sugerirá este tipo de parto si el bebé o la madre tienen una enfermedad que hace que sea peligroso continuar con el embarazo. Las razones más comunes para el parto prematuro por indicación médica incluyen retraso del crecimiento intrauterino o IUGR, por sus siglas en inglés (cuando el bebé crece menos de lo normal durante el embarazo), preeclampsia y placenta previa.
- **El parto prematuro espontáneo** ocurre cuando la mujer entra en trabajo de parto antes de tiempo o cuando su “fuente” se rompe demasiado pronto (ruptura prematura de membranas o PROM, por sus siglas en inglés). Una vez que esto sucede, por lo general el parto prematuro es imposible de evitar.

Los bebés que nacen antes de tiempo son prematuros; sus órganos y sistemas quizá no hayan madurado o funcionen por completo, y no están del todo listos para el mundo exterior. Debido a esto, los bebés prematuros tienen un riesgo más alto de tener problemas de salud, tanto después del parto como a largo plazo. Cuanto más prematuro sea el bebé, más alto será el riesgo.

Problemas a corto plazo. Los bebés prematuros pueden tener los siguientes problemas durante las primeras semanas de vida:

- **Problemas respiratorios.** Los bebés prematuros a menudo tienen problemas porque sus pulmones no se han desarrollado por completo. Es común que estos bebés tengan pausas anormales en la respiración (apnea), dificultad para respirar (insuficiencia respiratoria) e infecciones pulmonares sobre todo si nacen antes de las 34 semanas.
- **Problemas cardíacos.** Los bebés prematuros pueden tener una abertura en el corazón (conducto arterial persistente o PDA, por sus siglas en inglés) que se corrige con cirugía. La presión arterial baja también es común.
- **Problemas cerebrales.** Los bebés prematuros, sobre todo si nacen antes de las 28 semanas, tienen un riesgo más alto de sangrado en el cerebro.



- **Problemas digestivos y de alimentación.** Los bebés pequeños y prematuros pueden no tener suficiente energía para alimentarse bien. Además, los bebés prematuros tienen el riesgo de tener un problema grave de los intestinos, llamado enterocolitis necrotizante (NEC, por sus siglas en inglés). Esta enfermedad puede aparecer 2 ó 3 semanas después del nacimiento, causando problemas de alimentación, diarrea e hinchazón abdominal.
- **Problemas para regular la temperatura.** Los bebés prematuros a menudo tienen problemas para mantener una temperatura adecuada. Esto puede empeorar otros problemas, ya que necesitan usar más energía para regular su temperatura.

Problemas a largo plazo. Los estudios demuestran que los bebés prematuros tienen un riesgo más alto de tener los siguientes problemas a lo largo de la vida:

- **Problemas de aprendizaje y conducta.** Los niños que fueron prematuros pueden tener un retraso escolar en comparación con sus compañeros. Pueden tener problemas para relacionarse, de atención y del lenguaje.
- **Parálisis cerebral.** Esta enfermedad permanente puede afectar el movimiento, el equilibrio y la postura.
- **Pérdida de la visión y la audición.**
- **Enfermedades crónicas.** Los niños que fueron prematuros a menudo tienen asma y alergias. La depresión también es más común en los adolescentes que fueron bebés prematuros.

No todos los bebés prematuros tienen problemas de salud. Muchos gozan de buena salud en el nacimiento y a lo largo de la vida. Sin embargo, debido a que hay un riesgo alto de problemas, un parto prematuro nunca es la mejor opción en un embarazo.

¿Qué causa el parto prematuro?

En muchos casos se desconocen las causas exactas del parto prematuro. Incluso la preeclampsia, una razón frecuente para un parto prematuro por indicación médica, no se entiende del todo. Sin embargo, la ciencia ha demostrado que el parto prematuro (por indicación médica o espontáneo) es más común en mujeres con ciertos factores de riesgo. Algunos factores que se relacionan estrechamente con el parto prematuro incluyen:

- **Parto prematuro anterior.** Usted ya ha dado a luz antes de tiempo. Este es el factor de riesgo más importante para tener más partos prematuros.
- **Adelgazamiento del cuello del útero.** El cuello del útero (la abertura en forma de cuello del útero) se adelgaza o acorta para prepararse para el parto. Usted tiene un riesgo más alto de parto prematuro si el ultrasonido muestra que el cuello del útero se ha acortado demasiado pronto durante el embarazo.
- **Embarazos muy seguidos.** Usted queda embarazada dentro de los siguientes 18 meses a partir de su embarazo anterior.
- **Embarazo múltiple.** Usted está embarazada de gemelos o trillizos.
- **Infecciones.** Usted tiene una infección vaginal o uterina que no ha recibido tratamiento.
- **Tabaquismo y uso de sustancias.** Usted consume tabaco, analgésicos recetados o sustancias ilícitas.
- **Enfermedad crónica** como diabetes insulino-dependiente, síndrome de anticuerpos antifosfolípidos (APS, por sus siglas en inglés), presión arterial alta crónica (hipertensión) o anemia.
- **Peso bajo, sobrepeso o mala alimentación.**
- **Falta de atención prenatal.**
- **Raza afroamericana.**
- **Problemas del útero o del cuello del útero** (miomas, tejido cicatricial por cirugías previas, malformaciones tales como útero tabicado o bicornio).

Tenga en cuenta que aunque estos factores aumentan el riesgo de parto prematuro, es probable que no expliquen todas las causas. La mayoría de los partos prematuros se presentan en mujeres sin factores de riesgo conocidos.

¿Qué puedo hacer para ayudar a evitarlo?

Hay pocas formas confiables de predecir, evitar o dar tratamiento al parto prematuro debido a que sus causas no se entienden del todo. Sin embargo, los estudios han demostrado que hay formas de reducir los riesgos.

Siga los siguientes pasos para reducir su probabilidad de tener un parto prematuro y para proteger a su bebé de complicaciones que podrían ser peligrosas:

- 1 Planee sus embarazos y deje pasar por lo menos 18 meses entre cada uno.** La planificación familiar le permite estar segura de que usted y su cuerpo estén preparados y sus circunstancias sean las ideales para la llegada de un nuevo bebé. Además, es importante para evitar partos prematuros. Esperar por lo menos 18 meses entre cada embarazo disminuye su riesgo de parto prematuro.
- 2 Use un método anticonceptivo altamente eficaz tan pronto como sea posible después de cada parto.** ¿Cuál es la mejor forma de asegurarse que pasen 18 meses entre cada embarazo? Usar un método anticonceptivo altamente eficaz. Usted puede comenzar a usar algunos métodos anticonceptivos antes de salir del hospital. Consulte la tabla a la derecha para ver cómo se comparan algunos métodos anticonceptivos.
- 3 Alcance o mantenga un peso saludable.** Las mujeres bajas de peso o con sobrepeso tienen un riesgo más alto de parto prematuro. Lo ideal es que su índice de masa corporal (BMI) esté entre 18.5 y 24.9 en el momento de quedar embarazada. Si está fuera de este rango recomendado, hable con su médico sobre qué puede hacer para alcanzarlo. No se desanime, y tenga presente su meta (un bebé sano). Incluso los cambios más pequeños de peso reducen su riesgo.

El BMI se calcula a partir de su estatura y peso. Puede calcular su BMI en línea en: www.nhlbi.nih.gov/guidelines/obesity/BMI/bmicalc.htm
- 4 No fume y no consuma sustancias que aumenten el riesgo de parto prematuro.** El tabaquismo es un factor de riesgo importante de parto prematuro. También lo es el uso de analgésicos recetados (opioides) u otras sustancias como cocaína y metanfetamina. Cuanto más fume o use estas sustancias, mayor será el riesgo de que su bebé sea prematuro.

Hable con su médico si fuma o consume sustancias. El médico le puede dar apoyo e información para dejarlos. ¡No se rinda! La mayoría de las personas intentan dejar de fumar varias veces antes de lograrlo y ahora es el mejor momento para comenzar.
 - Para obtener apoyo para dejar de fumar, llame al: 800-QUIT-NOW (1-800-784-8669) o visite: www.tobaccofreeutah.org/quitline.html
 - Para recibir orientación o tratamiento para el uso de sustancias, llame a: Substance Abuse and Mental Health Services Administration (Administración para el Abuso de Drogas y Servicios de Salud Mental) al: 800-662-HELP (en inglés y español) o visite: www.findtreatment.samhsa.gov

Comparación de la eficacia de los métodos anticonceptivos

más eficaz

menos de un embarazo por cada 100 mujeres al año

para aumentar la eficacia del método...

métodos anticonceptivos altamente eficaces:

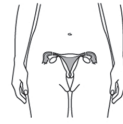
los métodos en esta sección evitan el embarazo en más de un 99%



implantes
(Implanon, Nexplanon)



dispositivo intrauterino
o DIU (IUD en inglés)
(Mirena, ParaGard)



ligadura
de trompas

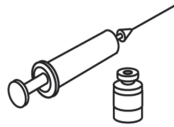


vasectomía

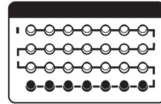
- Vasectomía (esterilización masculina): Use otro método durante los primeros 3 meses.

métodos anticonceptivos eficaces:

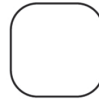
los métodos en esta sección evitan el embarazo en más de un 90%



inyecciones hormonales
(Depo-Provera)



píldoras anticonceptivas



parche anticonceptivo



anillo vaginal
(NuvaRing)

- Inyecciones: Aplique la siguiente inyección a tiempo.
- Píldoras anticonceptivas: Tome una píldora todos los días.
- Parche, anillo vaginal: Déjelo puesto, cámbielo a tiempo.

métodos anticonceptivos menos eficaces:

los métodos en esta sección evitan el embarazo entre un 70% y 90%



condón masculino



diafragma



condón femenino



espermicidas



abstinencia periódica
(método de conocimiento
de la fecundidad, método
del ritmo)

- Condones, diafragma: Úselos de forma correcta cada vez.
- Métodos de abstinencia periódica: Use condones en los días fértiles (o no tenga relaciones sexuales esos días). Algunos métodos más nuevos, como el Método de Días Fijos o el Método de Dos Días pueden ser más fáciles de usar.
- Espermicidas: Úselos de forma correcta cada vez que tenga relaciones sexuales. Combinelos con otro método (por ejemplo, con condones) para aumentar su eficacia.

menos eficaz

cerca de 30 embarazos por cada 100 mujeres al año

5 Tome un multivitamínico diario con al menos 400 mcg de ácido fólico. ¡Hágalo un hábito! Los expertos recomiendan que todas las mujeres en edad fértil tomen ácido fólico, incluso si no planean embarazarse. El ácido fólico a largo plazo ayuda a evitar algunas malformaciones congénitas y puede disminuir su probabilidad de parto prematuro.

6 Controle bien las enfermedades crónicas. Controlar bien cualquier enfermedad crónica puede ayudarle a tener un embarazo y un bebé sanos y evitar el parto prematuro. Trabaje con su médico para conseguir o mantener un buen control de estas o cualquier otra enfermedad que usted pudiera tener:

- Diabetes tipo 1 o tipo 2
- Presión arterial alta (hipertensión)
- Enfermedades autoinmunes, como artritis reumatoide, lupus o síndrome de anticuerpos antifosfolípidos (APS)

7 Hable con su médico sobre cómo puede reducir su riesgo de embarazo múltiple (gemelos o trillizos) si se sometió a tratamientos de fertilidad. A veces estos tratamientos pueden aumentar su riesgo de quedar embarazada de más de un bebé y, desafortunadamente, estos embarazos múltiples tienen un riesgo muy alto de parto prematuro. Sin embargo, existen algunas estrategias para disminuir su probabilidad de tener gemelos. Consulte a su médico.

8 Consulte a su médico antes de intentar embarazarse y acuda a todas sus citas durante el embarazo. Acudir a su médico antes y durante el embarazo puede ayudarle a tener un embarazo saludable. Los estudios demuestran que las mujeres que reciben una atención prenatal adecuada tienen menos probabilidad de parto prematuro.

9 Obtenga una evaluación de riesgos personales si ya ha tenido un parto prematuro. Un parto prematuro anterior es el factor de riesgo más importante para tener otro parto prematuro. En base a su situación particular, su médico puede calcular su probabilidad de tener otro parto prematuro. Este resultado se expresa como porcentaje; por ejemplo, un 50% de probabilidad significa que usted tiene la mitad de probabilidad de tener otro parto prematuro en su próximo embarazo.

Pídale a su proveedor la **Hoja de trabajo de riesgo de parto prematuro de Intermountain para su evaluación de riesgos personales.**



¿Por qué es importante saber esto? Conocer su riesgo puede ayudarle a usted y a su médico a trabajar juntos para minimizar otros riesgos y estar atentos a cualquier síntoma de parto prematuro o de otras complicaciones.

10 Pregúntele a su médico si debe recibir 17P durante su próximo embarazo si alguna vez ha tenido un parto prematuro debido a que entró en trabajo de parto antes de tiempo o su "fuente" se rompió demasiado pronto (ruptura prematura de membranas o PROM). Durante el embarazo, las inyecciones de 17P (un tipo de progesterona, una hormona natural) pueden reducir el riesgo de parto prematuro. De hecho, el 17P es uno de los tratamientos más eficaces disponibles para las mujeres que han tenido partos prematuros: los estudios demuestran que el tratamiento con progesterona reduce el riesgo de otro parto prematuro a un tercio (30%). Incluso en los embarazos que acaban en parto prematuro, el tratamiento parece alargar un poco el embarazo y le aporta días adicionales muy valiosos para que el bebé crezca y se desarrolle dentro del útero. El 17P sólo se recomienda en mujeres con embarazos únicos (no de gemelos o embarazo múltiple) que hayan entrado en trabajo de parto prematuro o tenido PROM en un embarazo anterior.

El 17P se administra en una inyección semanal entre las 16 y 36 semanas de embarazo.

Pídale a su proveedor el folleto **17P para la prevención de partos prematuros de Intermountain** para obtener más información.



Preterm Birth: 10 Steps to Help Prevent It