



## Parto Prematuro

### Datos interesantes

- Por "parto prematuro" se entiende el nacimiento antes de las 37 semanas de embarazo.
- Los bebés nacidos antes de tiempo tienen más probabilidades de tener problemas de salud, sobre todo durante el primer año de vida. Cuanto antes nazca un bebé, mayor será la probabilidad de que presente riesgos para la salud más graves y duraderos.
- Los factores de riesgo de parto prematuro incluyen un parto prematuro anterior, factores relacionados con el estilo de vida, como el tabaquismo, y tener un cuello uterino corto. Muchas embarazadas tienen al menos un factor de riesgo de parto prematuro. Tener un factor de riesgo no significa que vaya a tener un parto prematuro.
- Los signos de parto prematuro incluyen contracciones frecuentes y regulares; calambres en la parte baja del abdomen o dolor lumbar; cambio o aumento del flujo vaginal; presión pélvica; rotura de bolsa; y hemorragia con o sin dolor abdominal.
- El trabajo de parto prematuro puede detenerse por sí solo. Si no lo hace, a veces se utilizan medicamentos para ralentizar las contracciones. Si parece que se va a producir el parto, en algunos casos pueden administrarse medicamentos para ayudar a madurar los órganos del feto y proteger el cerebro fetal de posibles daños.

### ¿Qué es un parto prematuro?

El embarazo dura generalmente unas 40 semanas (algo más de 9 meses desde el inicio del último ciclo menstrual). Por "parto prematuro" se entiende el nacimiento antes de las 37 semanas de embarazo. Puede ocurrir por sí solo, lo que se denomina **parto prematuro espontáneo**. También puede ocurrir cuando se induce el trabajo de parto (se inicia con fármacos u otros medios) o se realiza un **parto por cesárea** antes de tiempo por motivos médicos para proteger la salud de la madre o del bebé. Esto se denomina **parto prematuro por indicación médica**.

Los partos prematuros se dividen en las siguientes categorías:

Preterm birth has been divided into these categories:

- Prematuro: parto que ocurre antes de las 37 semanas de embarazo.
- Prematuro tardío: parto que ocurre entre las semanas 34 y 36 de embarazo.
- Prematuro temprano: parto que ocurre antes de las 34 semanas de embarazo.

Cuanto antes nazca un bebé, mayor será la probabilidad de que presente riesgos para la salud más graves y duraderos. Sin embargo, incluso los bebés nacidos más tarde en el periodo prematuro (entre las semanas 34 y 36) pueden tener problemas de salud. Los bebés que nacen antes de las 23 semanas rara vez sobreviven.

### ¿Qué tan frecuentes son los partos prematuros?

Aproximadamente 1 de cada 10 bebés en Estados Unidos nace de manera prematura.

### ¿De qué manera el nacimiento prematuro puede afectar la salud de mi bebé?

Los bebés nacidos antes de tiempo tienen más probabilidades de tener problemas de salud, sobre todo durante el primer año de vida. Estos incluyen:

- ⊙ Problemas para respirar, comer y mantenerse calientes
- ⊙ Infecciones
- ⊙ Problemas de movimiento y coordinación
- ⊙ Pérdida de audición y visión
- ⊙ Crecimiento y desarrollo más lentos que los de sus pares
- ⊙ Problemas de comportamiento y dificultades de aprendizaje

Es posible que los bebés prematuros necesiten permanecer en una unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) para recibir cuidados médicos especiales. Una vez que salen del hospital, algunos bebés necesitan cuidados continuos para tratar problemas médicos. A veces, estos problemas duran hasta bien entrada la infancia.

### ¿Cuáles son los factores de riesgo para el parto prematuro o sus causas?

- ⊙ Se han asociado los siguientes factores de riesgo con el parto prematuro:
- ⊙ Parto prematuro en un embarazo anterior
- ⊙ Factores relacionados con el estilo de vida, como fumar, consumir sustancias y tener un peso bajo antes del embarazo
- ⊙ Tener ingresos más bajos, vivir en una zona o un vecindario más pobre y carecer de acceso a atención prenatal
- ⊙ Quedar embarazada menos de 18 meses después de tener un bebé
- ⊙ Presencia de bacterias en la orina, una afección denominada **bacteriuria**, especialmente si se produce sin causar ningún síntoma
- ⊙ Tener un cuello uterino corto, según lo medido mediante una ecografía

- ⊙ Complicaciones del embarazo, como **preeclampsia**, problemas con la **placenta**, **restricción del crecimiento fetal** y **trastornos genéticos fetales**
- ⊙ Problemas médicos previos al embarazo, como hipertensión, diabetes y lupus
- ⊙ Trabajo de parto prematuro (cuando las contracciones comienzan demasiado pronto) y ruptura prematura de membranas (cuando se rompe la bolsa antes de que comience el trabajo de parto y antes de la semana 37)
- ⊙ Embarazo de gemelos, trillizos o más

Muchas embarazadas tienen al menos un factor de riesgo de parto prematuro. Tener un factor de riesgo no significa que vaya a tener un parto prematuro. Algunos factores de riesgo, como fumar, pueden modificarse. Otros no pueden cambiarse, como tener un parto prematuro anterior, pero puede recomendarse un cuidado adicional durante el embarazo.

### ¿Cuáles son los signos y síntomas del trabajo de parto prematuro?

- ⊙ Contracciones frecuentes y regulares con estas características:
  - Ocurren 6 o más veces en 1 hora.
  - Hacen que su vientre se contraiga y endurezca, y son incómodas.
- ⊙ Calambres en la parte baja del abdomen o dolor lumbar que empeora o no desaparece.
- ⊙ Un cambio en el flujo vaginal (acuoso, sanguinolento o con aspecto de mucosidad) o un aumento del flujo.
- ⊙ Presión pélvica (sensación de que el bebé empuja hacia abajo).
- ⊙ Romper fuente.
- ⊙ Sangrado con o sin dolor abdominal.

### ¿Qué debo hacer si tengo signos y síntomas de un trabajo de parto prematuro?

Si tiene signos o síntomas leves, póngase en contacto con su proveedor de atención médica inmediatamente. Si los síntomas son graves o empeoran, acuda al hospital más cercano si puede hacerlo sin peligro. Si le preocupa su seguridad o tiene una hemorragia intensa, llame a los servicios de emergencias (911).

### ¿Cómo se controla el trabajo de parto prematuro?

A veces, el trabajo de parto prematuro se detiene por sí solo. El tratamiento dependerá de sus signos y síntomas, de lo avanzado que esté su embarazo (**edad gestacional**) y de si el cuello uterino ha empezado a abrirse (dilatarse) o a reblandecerse.

- ⊙ Es probable que la ingresen en el hospital. En algunos casos, pueden trasladarla a un hospital que atienda a niños muy prematuros.
- ⊙ Es posible que le administren un medicamento **esteroide** para preparar los pulmones y otros órganos del feto para un posible parto prematuro.

- ⊙ Si está embarazada de menos de 32 semanas, es posible que le administren otro medicamento llamado **sulfato de magnesio** para proteger el cerebro y el sistema nervioso del feto. Se ha demostrado que este medicamento reduce las tasas de **parálisis cerebral** y muerte en bebés que nacen antes de las 32 semanas.
- ⊙ Quizás le administren unos medicamentos llamados tocolíticos para intentar ralentizar las contracciones. Esto da tiempo a que las inyecciones de esteroides o de sulfato de magnesio surtan efecto o a que la trasladen a un hospital con un nivel de atención más avanzado.

### ¿Se puede hacer algo para prevenir el parto prematuro?

La prevención del parto prematuro puede empezar incluso antes de que quede embarazada. Su proveedor de atención médica puede ayudarla a abordar cualquier factor de riesgo que pueda modificarse, como dejar de fumar o alimentarse mejor.

Durante una visita de atención prenatal temprana, le harán una prueba para determinar si tiene bacterias en la orina. La longitud del cuello uterino puede medirse en una ecografía estándar entre las semanas 18 y 23 de embarazo. Si el cuello uterino es corto, puede recomendarse un tratamiento con **progesterona** vaginal. Se ha demostrado que este tratamiento reduce el riesgo de parto prematuro. Este medicamento también se ofrece a las personas que ya han tenido un parto prematuro espontáneo.

En algunos casos, puede recomendarse un procedimiento denominado **cerclaje**. En este procedimiento, se coloca un punto alrededor del cuello uterino para mantenerlo cerrado. La mayoría de las veces se realiza a través de la vagina o, con menos frecuencia, con **laparoscopia** a través del abdomen. Con el método abdominal, es necesario un parto por cesárea. El método utilizado depende de muchos factores, como qué tan avanzado esté el embarazo, sus antecedentes personales de parto prematuro o aborto espontáneo, y la experiencia del proveedor de atención médica.

Las **contracciones de Braxton-Hicks** son contracciones “de práctica” que se pueden notar a partir del segundo trimestre de embarazo. Se diferencian de los dolores del trabajo de parto real en lo siguiente:

<b>Braxton-Hicks</b>	<b>Trabajo de parto real</b>
Imprevisibles	Ocurren con regularidad.
Se sienten como calambres abdominales leves o tirones.	Son dolorosas .
No son frecuentes.	Se hacen más fuertes y frecuentes .
Mejoran si cambia de posición o bebe	No mejoran si cambia de posición.
Si tiene alguna duda sobre lo que siente, lo mejor es que se ponga en contacto con su proveedor de atención médica para estar segura.	

To find a maternal-fetal medicine subspecialist in your area, go to <https://www.smfm.org/members/search>.

## Glossary

**Bacteriuria:** La presencia de bacterias en la orina.

**Contracciones de Braxton-Hicks:** Contracciones “de práctica” que pueden producirse en el segundo trimestre de embarazo.

**Cerclaje:** Procedimiento en el que se coloca un punto alrededor del cuello uterino para intentar mantenerlo cerrado y evitar o retrasar el parto prematuro.

**Parálisis cerebral:** Trastorno causado por un daño o desarrollo cerebral anormal que puede producirse antes o en el momento del nacimiento. Da lugar a problemas de equilibrio, postura y movimiento.

**Parto por cesárea:** Cirugía en la que el bebé nace a través de un corte (incisión) en el útero.

**Restricción del crecimiento fetal:** Afección en la que un feto mide mucho menos de lo esperado para su edad gestacional.

**Edad gestacional:** Edad de un embarazo, normalmente expresada en semanas. El tiempo de embarazo se calcula a partir del primer día del último ciclo menstrual. La duración estándar de un embarazo es de 40 semanas.

**Laparoscopia:** Tipo de cirugía en la que el cirujano observa el interior del cuerpo con una cámara delgada y realiza la intervención con instrumentos especiales introducidos a través de pequeñas incisiones. También llamada “cirugía mínimamente invasiva”.

**Sulfato de magnesio:** Medicamento que ayuda a madurar el cerebro y el sistema nervioso del feto y reduce el riesgo de parálisis cerebral en caso de que se produzca un posible parto prematuro.

**Parto prematuro por indicación médica:** Inducir el trabajo de parto o realizar una cesárea antes de tiempo para proteger la salud de la madre o del bebé.

**Placenta:** Órgano especial fabricado por el cuerpo durante el embarazo. Permite la transferencia de nutrientes, anticuerpos y oxígeno al feto desde la mujer. También produce hormonas que mantienen el embarazo.

**Preeclampsia:** Trastorno que puede ocurrir durante el embarazo en el que la tensión arterial sube demasiado. Puede dañar muchos órganos del cuerpo, como los riñones, el cerebro y el hígado.

**Progesterona:** Hormona que regula el ciclo menstrual y desempeña un papel en el embarazo. También se utiliza como medicamento.

**Prematuro:** Parto de un bebé antes de las 37 semanas de embarazo.

**Parto prematuro espontáneo:** Parto prematuro que se produce por sí solo.

**Esteroides:** Tipo de medicamento que puede ayudar a madurar los pulmones y otros órganos del feto como preparación para un posible parto prematuro.

---

La serie de educación para pacientes del Society for Maternal-Fetal Medicine (Sociedad de Medicina Materno-Fetal) refleja el contenido de las pautas actuales publicadas por SMFM. Cada uno de los documentos de la serie ha atravesado un proceso de revisión interna extensa antes de su publicación. Los documentos de educación para pacientes no se deben usar para reemplazar los consejos y la atención de un profesional médico.



Society for  
Maternal • Fetal  
Medicine

High-risk pregnancy experts