



## **Educación del paciente**

**Centro Materno Infantil**

# Si su bebé nace antes de tiempo

*Ayudándole a entender su procedimiento*

**Cada año en los Estados Unidos, aproximadamente 12% de los bebés nacen antes de tiempo (prematuramente). Esto significa que nacen antes de las 37 semanas de gestación.**

**Este folleto responde a las preguntas comunes que los padres tienen cuando su bebé nace antes de tiempo.**

Al principio de su embarazo, su proveedor le informó acerca de su “fecha prevista” en base a 40 semanas de embarazo. Los bebés que nacen entre las 38 y las 42 semanas se los considera “a término completo”. Los bebés que nacen 3 a 6 semanas antes de tiempo (34 a 37 semanas) se llaman “cerca del término” o “cerca de fines del término”. A todos los bebés que nacen antes de las 37 semanas se los llama “prematuros”. Estos bebés podrían encarar problemas de salud distintos y más graves que la mayoría de los bebés de término completo.

Este folleto puede ayudarle a pensar acerca de cuáles serán las necesidades de su bebé y qué planes pudiera tener que hacer si su bebé nace antes de tiempo.

### **¿Dónde cuidarán a mi bebé cerca del término después del nacimiento?**

Los bebés que nacen antes de las 34 semanas van a la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal ((NICU). Los bebés que nacen entre las 34 y las 37 semanas que pesan más de 1,800 gramos (aproximadamente 4 libras) es posible que vayan a la Unidad de Enfermería de Cuidados Progresivos (PCN). La PCN está en la misma unidad donde usted se quedará. En el momento del nacimiento, su equipo pediátrico decidirá cuál es la mejor unidad para el cuidado de su bebé.

### **¿Qué tipo de problemas son comunes en los bebés cerca del término?**

#### *Alimentación*

Para poder amamantar, el bebé tiene que agarrar el seno, succionar, tragar, respirar y permanecer alerta. Los bebés cerca del término podrían necesitar ayuda para recibir el alimento suficiente para crecer debido a que no tienen la energía suficiente para realizar todos estos pasos. Sus cuerpos necesitan algún tiempo para desarrollar antes de que puedan alimentarse por sí mismos.

### ***Temperatura***

Los bebés cerca del término nacen con menos grasa para aislar sus cuerpos que los bebés de término completo. Algunas veces, los bebés cerca del término no pueden mantener una temperatura corporal normal y necesitan que se los mantenga en una incubadora durante un tiempo.

### ***Otros problemas***

Los bebés cerca del término, al igual que los bebés prematuros, podrían tener problemas con los niveles de azúcar en la sangre, ictericia o un mayor riesgo de infección. Su equipo pediátrico revisará a su bebé en cuanto a estas condiciones.

## **¿Cuánto tiempo estará en el hospital mi bebé cerca de término?**

La duración de la estadía en el hospital depende de la condición de su bebé. Los bebés necesitan poder tomar el alimento suficiente para crecer y mantener la temperatura de su cuerpo con su ropa normal y mantas antes de que puedan irse a casa. El equipo pediátrico conversará con usted cada día acerca de la condición de su bebé. La mayoría de las veces, ellos pueden decirle un día antes de que sea tiempo de llevar a su bebé a casa, para que usted pueda hacer planes para salir del hospital.

## **¿Dónde puedo quedarme si mi bebé tiene que permanecer en el hospital después de que me den de alta?**

Usted tendrá que tomar esta decisión poco después del nacimiento de su bebé. He aquí algunas opciones que considerar:

- ¿Tiene usted familia o amigos que viven en el área y pueden proporcionar un lugar para que usted se quede?
- Si usted tiene Medicaid y vive muy lejos, es posible que su trabajadora social pueda encontrar alojamiento para usted de manera que pueda quedarse en Seattle.
- Si su bebé está en PCN y permanecerá ahí durante un tiempo corto, podríamos proporcionarle una habitación en la Unidad Materno Infantil, aunque usted ya no sea una paciente. Hable con su enfermera o trabajadora social acerca de esta opción.

Si desea quedarse en una de estas habitaciones, tenga en cuenta que:

- **Las comidas no están incluidas y usted no recibirá atención de enfermería ni atención médica.**
- Podemos ofrecerle esta opción solamente cuando no tenemos pacientes que necesiten estas habitaciones.
- Podemos ofrecer una habitación de hospital solamente por 1 noche a la vez.

## ¿Preguntas?

Unidad de Pacientes  
Hospitalizados del Centro  
Materno Infantil  
206-598-4616

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 Materno Infantil:  
206-598-4070

## Si mi bebé no está a término completo, ¿por qué se me está aconsejando que dé a luz ahora?

Sus médicos podrían aconsejarle que usted se someta a un parto inducido o un parto por cesárea (“operación cesárea”) antes de las 37 semanas. Si este es el caso, el médico le explicará los riesgos y le ofrecerá consejo. Usted es una parte importante del proceso de toma de decisiones y deseamos que usted entienda nuestro consejo y el motivo porque lo damos.

Algunas de las razones por las que sus médicos podrían aconsejar un parto adelantado son:

- El monitoreo fetal y los ultrasonidos que utilizamos para controlar a su bebé podrían indicar que existe un problema. Su médico pudiera decidir que es más seguro para su bebé que nazca adelantado a que permanezca dentro de usted.
- Si *usted* está teniendo problemas y su condición empeora, su médico pudiera decidir que es más seguro para usted si el bebé nace antes de tiempo.
- Es posible que usted y el bebé no estén teniendo problemas todavía, pero los riesgos de permanecer embarazada son mayores que los beneficios de que el bebé permanezca dentro de usted más tiempo.

## ¿Qué sucede si estoy en el hospital con trabajo de parto prematuro?

Si el trabajo de parto prematuro es la razón de su estadía en el hospital, deseamos ayudar a que su embarazo continúe hasta que sea más seguro para usted y su bebé por nacer. Si su embarazo puede continuar hasta el término completo, se le enviará a casa cuando sea seguro que usted se vaya del hospital.

Usted podría desear que el trabajo de parto comience debido a que está cansada de estar en el hospital o cansada de estar embarazada. Pero ayudar a que su bebé llegue a término completo significa que será más probable que su nuevo bebé permanezca en la habitación con usted en lugar de hacerlo en la NICU o la PCN. Asimismo, un bebé a término completo tendrá aptitudes para amamantar más maduras, lo cual es más fácil para usted y su recién nacido.

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
**MEDICAL CENTER**  
UW Medicine

**Maternity and Infant Center**  
Box 356079

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-4616



# If Your Baby Is Born Early

**Every year in the U.S., about 12% of babies are born early (*prematurely*). This means they are born before 37 weeks gestation.**

**This handout answers common questions parents have when their baby is born early.**

Early in your pregnancy, your provider told you your “due date,” based on 40 weeks of pregnancy. Babies born from 38 to 42 weeks are considered “full-term.” Babies born 3 to 6 weeks early (34 to 37 weeks) are called “near-term” or “late preterm.” All infants born before 37 weeks are called “premature.” These babies may face different and more serious health problems than most full-term infants.

This handout may help you think about what your near-term baby’s needs will be and what plans you may need to make if your baby is born early.

## **Where will my near-term baby be cared for after birth?**

Babies born before 34 weeks go to the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Babies born between 34 and 37 weeks who weigh more than 1,800 grams (about 4 pounds) may be able to go to the Progressive Care Nursery (PCN). The PCN is on the same unit where you will be staying. At the time of birth, your pediatric team will decide which unit is best for your baby’s care.

## **What kinds of problems are common in near-term babies?**

### *Feeding*

To be able to breastfeed, a baby must latch on to the breast, suck, swallow, breathe, and stay alert. Near-term babies may need help getting enough food to grow because they don’t have enough energy to do all these steps. Their bodies need some time to develop before they can eat on their own.

### *Temperature*

Near-term babies are born with less fat to insulate their bodies than full-term babies. Sometimes, near-term babies cannot maintain a normal body temperature and need to be kept in a warm incubator for a while.

### *Other Problems*

Near-term babies, like preterm babies, may have problems with blood sugar levels, jaundice, or an increased risk of infection. Your pediatric team will check your baby for these conditions.

## **How long will my near-term baby be in the hospital?**

The length of the hospital stay depends on your baby's condition. Babies need to be able to take in enough food to grow and maintain their body temperature in their normal clothing and blankets before they can go home. The pediatric team will talk with you every day about your baby's condition. Most times, they can tell you a day before it is time to take your baby home so that you can make plans to leave the hospital.

## **Where can I stay if my baby needs to be in the hospital after I am discharged?**

You will need to make this decision soon after your baby's birth. Here are some options to consider:

- Do you have family or friends who live in the area and can provide a place for you to stay?
- If you have Medicaid and live far away, your social worker may be able to find lodging for you so that you can stay in Seattle.
- If your baby is in the PCN and will be there for a short time, we may be able to provide you with a room on the Mother-Baby Unit, even though you are no longer a patient. Talk with your nurse or social worker about this option.

If you want to stay in one of these rooms, keep in mind:

- **Meals are not provided, and you will not receive nursing or medical care.**
- We can offer you this option only when we do not have patients who need these rooms.
- We can offer a hospital room for only 1 night at a time.

## Questions?

Maternity and Infant  
Center Inpatient Unit  
206-598-4616

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

Maternity and Infant  
Clinic:  
206-598-4070

---

---

---

---

### If my baby is not full-term, why am I being advised to give birth now?

Your doctors may advise you to have labor induced or have a Cesarean delivery (“C-section”) before 37 weeks. If this is the case, the doctor will explain the risks to you and offer advice. You are an important part of the decision-making process, and we want you to understand our advice and why we give it.

Some of the reasons your doctors may advise an early birth are:

- The fetal monitoring and ultrasounds we use to check on your baby may tell us that there is a problem. Your doctor may decide that it is safer for your baby to be born early than to remain inside you.
- If *you* are having problems and your condition worsens, your doctor may decide it is safer for you if the baby is born early.
- You and the baby may not yet be having problems, but the risks of staying pregnant are greater than the benefits of the baby staying inside you longer.

### What if I’m in the hospital with preterm labor?

If preterm labor is the reason for your hospital stay, we want to help your pregnancy continue until it is safest for your baby to be born. If your pregnancy can continue to full term, you will be sent home when it is safe for you to leave the hospital.

You may want labor to start because you are tired of being in the hospital or tired of being pregnant. But helping your baby get to full term means your newborn will be more likely to be able to stay in the room with you, rather than in the NICU or PCN. And, a full-term baby will have more mature breastfeeding skills, which makes it easier for both you and your newborn.

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
**MEDICAL CENTER**  
UW Medicine

**Maternity and Infant Center**

Box 356079

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-4616