

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA



La **valoración inmediata** de la persona recién nacida es la base para tomar en cuenta su **estado de salud** y su adaptación a la **vida extrauterina**. También permite a las parteras dar respuesta a las necesidades que presente.

Propósito de la valoración:

- ❑ Identificar la salud prenatal de la persona recién nacida y la influencia de algunas condiciones prenatales que determinen algún riesgo al nacimiento.
- ❑ Proveer información de base que se utilizará como referencia posterior.
- ❑ Planear el cuidado adecuado de esta persona y las necesidades de sus padres.

VALORACIÓN INTEGRAL

La valoración integral se puede dividir en:

-  **Inmediata:** Se realiza al nacer. El objetivo es valorar y proteger la adaptación de la persona recién nacida a la vida extrauterina. Se valora: respiración, valoración de APGNAR, valoración física rápida y signos vitales.
-  **Subsecuente:** Se realiza en los siguientes minutos hasta las primeras horas. Se valora edad gestacional, peso, talla, somatometría. Permite detectar defectos congénitos mayores una valoración física detallada, valoración neurológica y la prevención de la enfermedad hemorrágica de la persona recién nacida.
-  **Regular:** Se hace en las siguientes visitas post natales. Se valora: signos vitales, control de peso, coloración, valoración del cordón y estado general. Además, se da asesoría en lactancia a la mujer.

VALORACIÓN INMEDIATA

-  Se puede observar coloración del cuero cabelludo. Al nacer el bebé, se seca y se coloca sobre el pecho desnudo de la madre, después se ponen mantas entibiadas encima de ambos; se valora si es necesario limpiar las vías respiratorias con perilla, jeringa o catéter de Lee. En caso positivo se limpia primero boca y luego nariz. Muchas veces la persona recién nacida expulsa las flemas por sí misma, ya no es necesario realizar la succión de manera rutinaria. Se coloca en una postura que lo facilite, por ejemplo con la cara hacia abajo =Decúbito prono, cabeza ladeada sin hiperextensión.
-  Se observa si inicia la respiración espontáneamente y de ser así, se mantiene en observación sin intervenir innecesariamente; el 90% de las personas recién nacidas no necesita intervención alguna. Es importante que las parteras den espacio a la vinculación madre-bebé-padre. Se procura que la primera hora (hora dorada) la persona recién nacida no se separe de su madre y se propicie las condiciones en que puedan trepar por el abdomen de su madre, localizar el pezón e iniciar la lactancia.

VALORACIÓN INMEDIATA

Valoración de APGAR:

- ✓ Se realiza al minuto y cinco minutos para identificar a las personas recién nacidas que requieren reanimación y valorar la efectividad de las medidas a utilizar.
- ✓ Se valoran 5 características: frecuencia cardíaca, esfuerzo respiratorio, tono muscular, irritabilidad y coloración. En últimas fechas se usa como nemotecnia:



A

de apariencia
= coloración



P

es pulso
=frecuencia
cardíaca



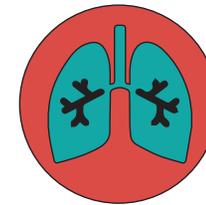
G

gesto
= irritabilidad



A

es actividad
= tono muscular



R

de respiración

Valoración de Apgar:

- ✓ Si la calificación de Apgar al minuto de nacer es muy baja, refleja la necesidad de reanimación inmediata. La calificación al minuto 5 y en particular el cambio de la calificación entre los minutos 1 y 5, es un útil índice de la eficacia de los esfuerzos de reanimación. La calificación de Apgar a los 5 minutos también tiene importancia para el pronóstico de la supervivencia neonatal. Pero no es predictivo de daño neurológico.
- ✓ La calificación de **7 a 10** significa un bebé con buen estado general. De **4 a 6** significa que está moderadamente deprimido y debemos iniciar protocolo de reanimación. De **0 a 3** está severamente deprimido.

TEST APGAR

SIGNO	0	1	2
Latidos cardiacos por minuto	Ausente	Menos de 100	100 o más
Esfuerzo respiratorio	Ausente	Irregular o débil	Regular o llanto
Tono muscular	Flacidez	Flexión moderada de extremidades	Movimientos activos
Irritabilidad refleja	Sin respuesta	Muecas	Llanto vigoroso o tos
Color de piel y mucosas	Palidez o cianosis generalizada	Cianosis distal	Rosado completamente

VALORACIÓN INMEDIATA

-  Mantenimiento de la temperatura. Es muy importante que la temperatura del lugar del parto esté al menos a 20°C y que no existan corrientes de aire. En caso de que no se pueda efectuar el contacto piel con piel buscar una fuente de calor radiante para colocar al bebé.
-  Corte de cordón umbilical. Se recomienda realizar el pinzamiento tardío o fisiológico. En la NOM 007 se habla de 30 a 60 segundos, sin embargo, en otra literatura se habla de 2 a 3 minutos, o hasta que el cordón deja de latir. El pinzamiento tardío mejora la volemia en un 30% de los niveles de ferritina, los depósitos de hierro y el hematocrito, disminuyendo el riesgo de anemia en la persona recién nacida. Las excepciones para el corte tardío son una madre Rh negativo no isoimmunizada, el sufrimiento fetal y la circular de cordón apretada.

VALORACIÓN SUBSECUENTE

-  La persona recién nacida tiene un periodo de transición, que es el tiempo necesario para que se estabilice. Las actividades de este periodo es una combinación de respuestas simpáticas al estrés (taquipnea, taquicardia) y respuestas parasimpáticas (moco, peristaltismo).

1° REACTIVO

30 min. aproximadamente

- Facilitar contacto con la madre, alentar a que succione.
- Evaluar frecuencia cardiaca respiratoria.
- Evaluar moco, peristaltismo y evacuación de meconio.

2° DESCANSO

De 30 a 120 minutos

- Revisar a la mujer y reparar el periné si es necesario.

3° ALERTA

De 2 a 6 horas

- Monitorizar frecuencia cardiaca respiratoria.
- Medir talla, tomar peso y antropometría
- Vitamina K y profilaxis oftálmica.

VALORACIÓN SUBSECUENTE

-  Realizar la profilaxis de la enfermedad hemorrágica por déficit de vitamina K, inyectado por vía intramuscular 1 mg de vitamina K dosis única. La evidencia dice que se puede administrar vía oral aunque con menos eficacia, en estos casos, para evitar la forma tardía se deberá utilizar múltiples dosis orales, especialmente en bebés alimentados con seno materno exclusivo (ER-2016).
-  Se realiza la valoración de la edad gestacional y neurológica mediante Capurro y/o Ballard (NOM 007)

VALORACIÓN INTEGRAL DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA

EDAD GESTACIONAL

A	S	Forma del pezón	Pezón apenas visible. No se visualiza areola	Pezón bien definido. Areola 0.75 cm	Areola bien definida. No sobresaliente, 0.75 cm	Areola sobresaliente, 0.75 cm			
			0	5	10	15			
B	S	m	Textura de la piel	Muy fina. Gelatinosa	Fina y lisa	Lisa y moderadamente gruesa. Descamación superficial	Gruesa, rígida surcos superficiales. Descamación superficial	Gruesa y apergaminada	
									0
S	o	m	á	Forma de la oreja	Plana y sin forma	Inicio engrosamiento del borde	Engrosamiento incompleto sobre mitad anterior	Engrosada e incurvada totalmente	
S	o	m	á	Tamaño del tejido mamario	No palpable	Diámetro 0.5 cm	Diámetro 0.5-1.0 cm	Diámetro > 1.0 cm	
N	e	u	r	Pliegues plantares	Ausentes	Pequeños surcos rojos en mitad anterior	Surcos rojos definidos en mitad ant. Surcos 1/3 anterior	Surcos sobre mitad anterior	Surcos profundos que sobrepasan 1/2 anterior
K = 204 días	o	l	ó	Signo: de la bufanda					
					0	6	12	18	
K = 200 días	o	l	ó	Signo: cabeza en gota					
					0	4	8	12	

VALORACIÓN REGULAR

-  El periodo de transición termina con el segundo periodo de reactividad, aproximadamente 6 horas después del nacimiento. Durante este tiempo y si la mujer está en ambiente hospitalario, se tomarán los signos vitales y valoración general de la persona recién nacida cada 8 horas.
-  Si la mujer está en domicilio, la partera deberá contar con un plan de visitas y de cuidados, de acuerdo a cada caso específico.
-  La NOM 007 menciona que después del nacimiento, se revalorará a la persona recién nacida entre el día 3 y 5, y posteriormente al día 28 (especialmente indicado para la atención hospitalaria).
-  En muchos protocolos de partería de parto en casa se hacen visitas domiciliarias al día siguiente, al 3er y al 7mo. día, después del parto.



Este tema puede ser utilizado para el estudio y práctica de las siguientes competencias de la Confederación Internacional de Matronas:

Categoría 3- 3.c Proveer cuidado al recién nacido después del parto: Usar un método estandarizado para evaluar la condición del recién nacido en los primeros minutos de vida (Test de Apgar u otro); referir si es necesario. Realizar un examen físico completo del recién nacido en presencia de la madre / familia; explicar hallazgos y cambios esperados, ejemplo, color de extremidades, moldeado de cabeza. Remitir si se encuentran hallazgos anormales. • Implementar la profilaxis neonatal, ejemplo, infección oftálmica, enfermedad hemorrágica, según políticas y pautas.

Categoría 4: 4.b Proporcionar cuidado al recién nacido sano: Distinguir entre las variaciones normales del comportamiento y apariencia del recién nacido y aquellas que indican condiciones patológicas.

BIBLIOGRAFÍA:

Nichols, F. H. y Zwelling, E. (1997). MATERNAL-NEWBORN NURSING. Theory and Practice. W. B. Saunders. Philadelphia. EUA.
Valdez A., R. y Reyes, I. D. M, (2003). EXAMEN CLÍNICO AL RECIÉN NACIDO. Editorial Ciencias Médicas. La Habana, Cuba.
Varney, H., Kriebs, J. M., Geger, C. L. (2006). PARTERÍA PROFESIONAL DE VARNEY. 4ª. Edición. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C. EUA

EN PDF: Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida
<https://idconline.mx/archivos/media/2016/04/07/norma-oficial-mexicana-nom-007-ssa2-2016-para-la-atencion-de-la-mujer-durante-el-embarazo-parto-y-puerperio-y-de-la-persona-recin-nacida>