

Cuidados Esenciales del Recién Nacido

Los primeros momentos tras el nacimiento son cruciales para establecer una transición exitosa a la vida extrauterina. La atención neonatal de rutina abarca desde la evaluación inmediata hasta los cuidados continuos durante los primeros días de vida, estableciendo las bases para un desarrollo saludable.



Evaluación Inicial y Puntuación de Apgar

Los pasos iniciales incluyen proporcionar calor, secado y estimulación táctil mientras se evalúan simultáneamente el esfuerzo respiratorio, la frecuencia cardíaca y el color. Se recomienda el **pinzamiento diferido del cordón umbilical** (30-60 segundos) para mejorar la circulación transicional y aumentar el volumen eritrocitario neonatal.

La **puntuación de Apgar** es un método práctico para evaluar sistemáticamente a los recién nacidos al minuto y a los cinco minutos de vida. Si la puntuación a los 5 minutos es menor de 7, se determinan puntuaciones adicionales cada 5 minutos durante un máximo de 20 minutos.

0-10

Escala Apgar

Evalúa frecuencia cardíaca, respiración, tono muscular, reflejos y color

30-60s

Pinzamiento Diferido

Tiempo recomendado para el cordón umbilical

Termorregulación: Mantenimiento del Calor Corporal

Los recién nacidos presentan un riesgo elevado de pérdida de calor debido a su mayor superficie corporal en relación con el peso. La superficie corporal de los neonatos es aproximadamente tres veces mayor que la del adulto en proporción al peso, y el porcentaje de pérdida de calor es unas cuatro veces mayor.



Convección

Energía calórica hacia el aire más frío circundante



Conducción

Calor a materiales más fríos sobre los que reposa



Radiación

Calor hacia objetos próximos más fríos



Evaporación

Desde la piel y los pulmones

- ❑ En condiciones habituales del partitorio (20-25°C), la temperatura cutánea del recién nacido disminuye alrededor de 0,3°C/minuto, resultando en una pérdida acumulada de 2-3°C en la temperatura corporal central. El **contacto piel con piel** con la madre es el método óptimo para mantener la temperatura corporal.

Asepsia y Cuidados del Cordón Umbilical

Higiene y Prevención de Infecciones

Una limpieza cuidadosa de la sangre y el líquido amniótico tras el nacimiento reduce el riesgo de infecciones por microorganismos de transmisión hemática. La OMS recomienda diferir el primer baño hasta las 24 horas de vida para permitir la transición completa y fomentar el vínculo materno-infantil.

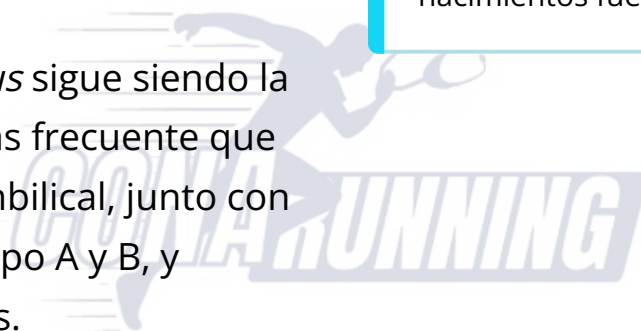
Staphylococcus aureus sigue siendo la bacteria patógena más frecuente que coloniza el cordón umbilical, junto con estreptococos del grupo A y B, y bacilos gramnegativos.

Cuidado Seco del Cordón

Recomendado en países con altos recursos. Dejar el cordón expuesto al aire o cubierto ligeramente, limpiándolo con jabón y agua si se mancha.

Clorhexidina Tópica

Recomendada en comunidades con bajos recursos y alta mortalidad neonatal, o nacimientos fuera de hospitales.



Profilaxis y Cribado Neonatales Esenciales

1

Oftalmia Gonocócica

Aplicación de pomada oftálmica estéril de eritromicina al 0,5% o tetraciclina al 1% en cada saco conjuntival inferior para proteger contra la infección.

2

Vitamina K

Inyección intramuscular de 0,5-1 mg de vitamina K₁ hidrosoluble (fitonadiona) para prevenir la enfermedad hemorrágica del recién nacido.

3

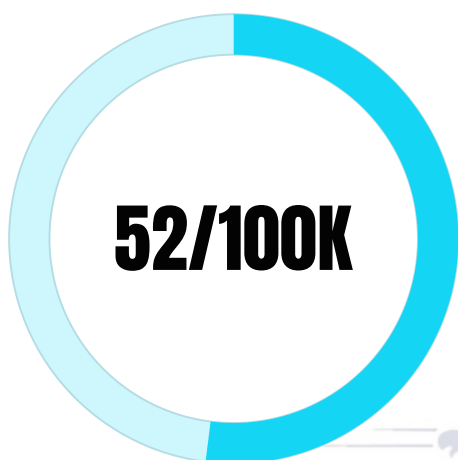
Hepatitis B

Vacunación recomendada antes del alta para todos los recién nacidos con peso >2 kg, independientemente del estado materno.

La evaluación del recién nacido incluye monitorización de signos vitales con intervalos que disminuyen tras 1-2 horas del parto. La temperatura axilar normal oscila entre **36,5-37,4°C**. El peso debe medirse al nacer y luego una vez al día.

Programas de Detección Selectiva Neonatal

Las pruebas de cribado neonatal permiten identificar precozmente enfermedades genéticas, metabólicas, hematológicas y endocrinas tratables. Todos los estados de EE.UU. han adoptado recomendaciones del Comité asesor sobre enfermedades hereditarias, aunque las pruebas exigidas varían según la prevalencia, tasas de detección y costes.



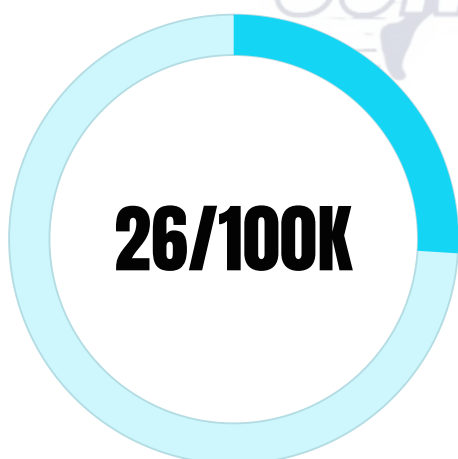
Hipotiroidismo

Trastorno más frecuentemente diagnosticado



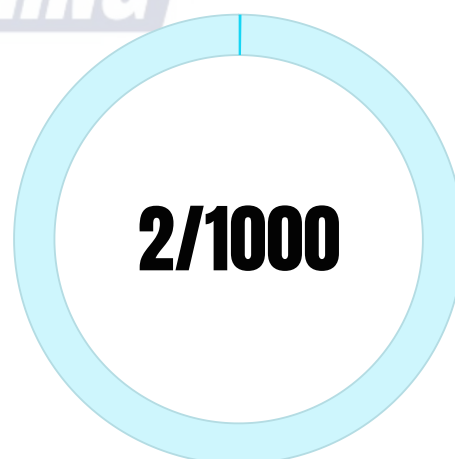
Fibrosis Quística

Segunda causa más común



Hemoglobinopatías

Tercera en frecuencia



Hipoacusia

Afecta globalmente a 5 de cada 1.000 recién nacidos

- ❑ El **cribado universal** incluye: audición mediante otoemisiones acústicas, cardiopatías congénitas cianóticas mediante pulsoximetría, hiperbilirrubinemia con determinación sérica o transcutánea, y displasia de cadera mediante maniobras de Ortolani y Barlow.

Criterios de Alta Hospitalaria

Evaluación General

- Signos vitales normales (frecuencia respiratoria <60 rpm)
- Temperatura axilar 36,5-37,4°C en cuna abierta
- Exploración física sin anomalías
- Micción frecuente y heces al menos una vez
- Mínimo dos tomas satisfactorias

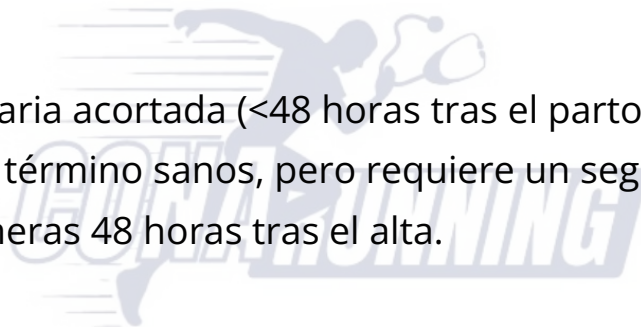
Pruebas de Laboratorio

- Estado serológico materno confirmado
- Vacuna hepatitis B administrada
- Vacunación materna Tdap y antigripal
- Cribado metabólico ampliado
- Cribado auditivo completado

Evaluación Social

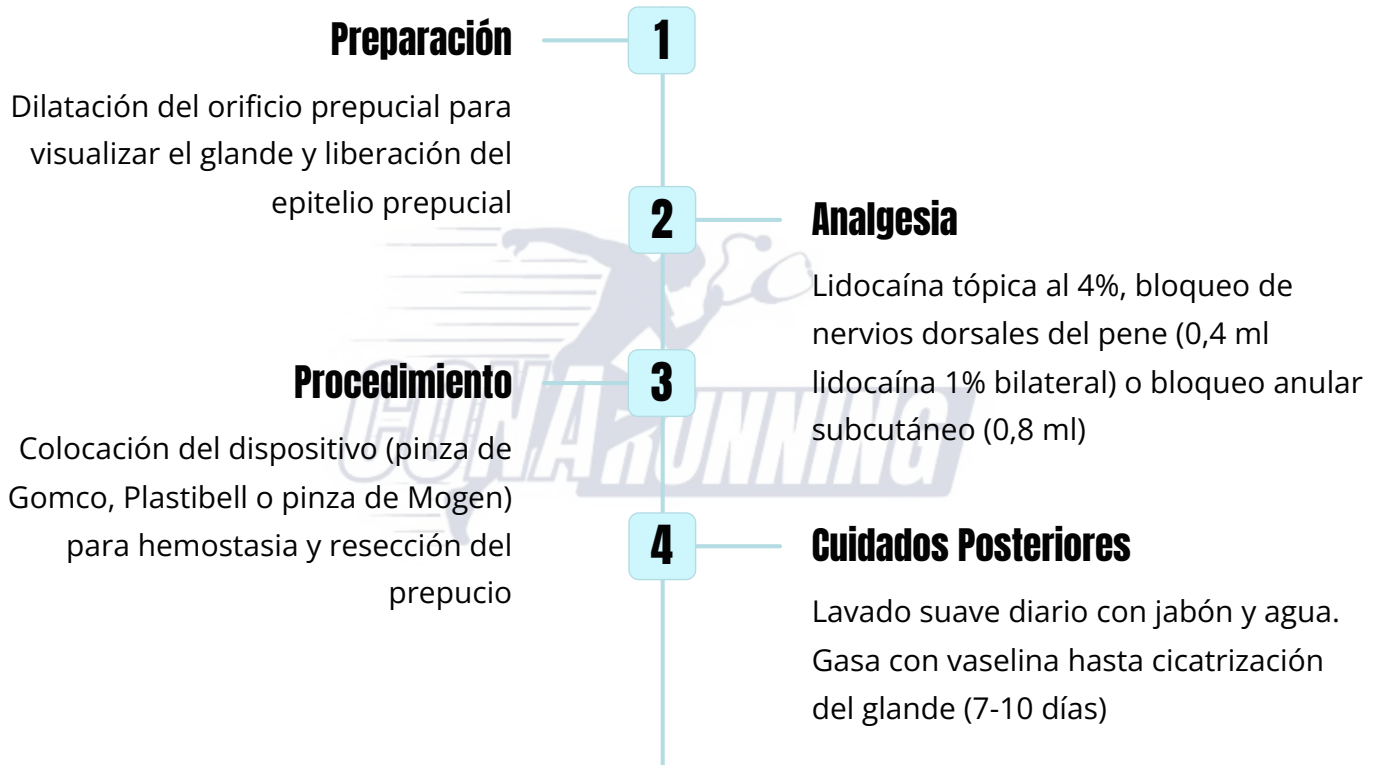
- Conocimientos parentales sobre cuidados
- Reconocimiento de signos de enfermedad
- Seguridad del bebé establecida
- Apoyo familiar disponible
- Seguimiento médico programado

Una estancia hospitalaria acortada (<48 horas tras el parto) puede ser razonable para recién nacidos a término sanos, pero requiere un seguimiento ambulatorio cuidadoso en las primeras 48 horas tras el alta.



Circuncisión Neonatal: Consideraciones y Técnica

La circuncisión masculina es uno de los procedimientos más frecuentes realizados mundialmente. Durante el periodo neonatal presenta tasas de complicaciones muy inferiores a las de etapas posteriores. Solo debe realizarse en recién nacidos sanos con situación estable, por profesionales con formación adecuada en técnicas estériles y analgesia eficaz.



Beneficios y Riesgos de la Circuncisión

Beneficios Preventivos

Reducción de Infecciones Urinarias
Disminución significativa del riesgo en el primer año de vida

Protección contra ITS
Menor adquisición heterosexual de VIH, VPH, VHS-2 y sífilis

Prevención de Cáncer
Reducción del riesgo de cáncer de pene

Complicaciones Potenciales

Hemorragia
Complicación aguda más frecuente

0.18%

Infección
Riesgo bajo en países desarrollados

0.06%

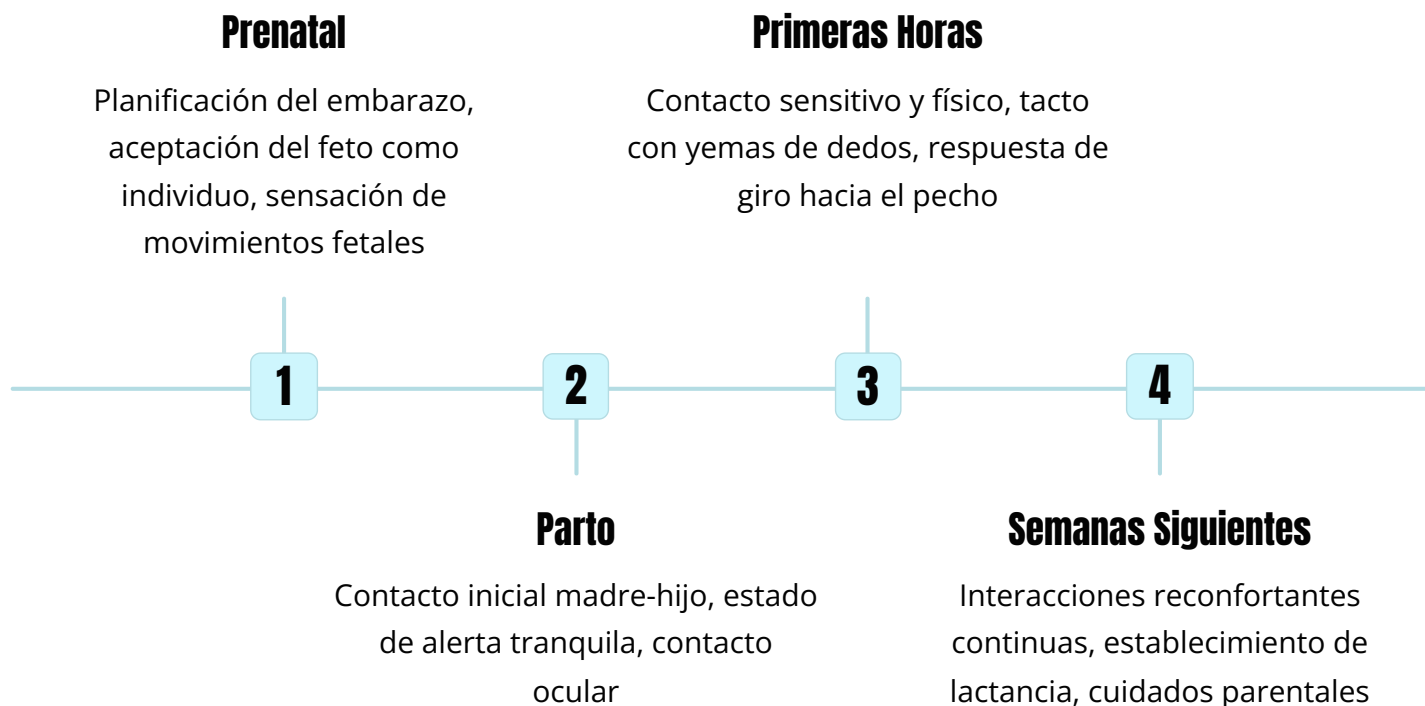
Lesión del Pene
Complicación infrecuente

0.04%

La evidencia actual indica que, aunque los beneficios para la salud superan a los riesgos, no son lo bastante grandes para recomendar la circuncisión rutinaria. Los progenitores deben decidir sopesando la información médica en el contexto de sus creencias religiosas, éticas y culturales.

Vínculo Materno-Filial y Desarrollo Neonatal

El desarrollo de los neonatos depende en parte de una serie de respuestas afectivas que se intercambian entre la madre y su recién nacido, uniéndolos psicológica y fisiológicamente. Este vínculo proporciona la fuerza para que los progenitores realicen sacrificios inusuales en el cuidado diario del lactante.



- ❏ Un vínculo materno-filial anormal o tardío debido a prematuridad, enfermedades o malformaciones puede poner en peligro el desarrollo del niño. Las **habitaciones compartidas**, el cuidado por parte de los progenitores y el tratamiento centrado en la familia aumentan las oportunidades para mejorar esta interacción crucial.

Lactancia Materna: Iniciativa Hospital Amigo de los Niños

Existen numerosas pruebas que demuestran los beneficios de la lactancia materna tanto para el lactante como para la madre. La Iniciativa Hospital Amigo de los Niños (apoyada por la OMS y UNICEF) promueve diez pasos esenciales para una lactancia exitosa.

01

Protocolo escrito de lactancia materna comunicado al personal y pacientes

02

Personal con conocimientos, competencia y habilidades suficientes

03

Educación prenatal sobre importancia y manejo de la lactancia

04

Contacto piel con piel inmediato e inicio precoz de lactancia

05

Ayuda para iniciar, mantener y resolver dificultades habituales

06

No ofrecer alimentos distintos a leche materna sin indicación médica

07

Habitación compartida madre-hijo las 24 horas

08

Reconocer y responder a indicios de que el lactante quiere mamar

09

Aconsejar sobre uso y riesgos de biberones, tetinas y chupetes

10

Coordinar alta con acceso a apoyo y cuidados continuos

Cuando estas prácticas se instauran conjuntamente, mejoran múltiples resultados: inicio de lactancia, duración de lactancia materna exclusiva y duración global. Sin embargo, en Estados Unidos la amplia mayoría de recién nacidos aún no nacen en hospitales que hayan implementado los 10 pasos.

Fármacos y Contraindicaciones en Lactancia Materna

Consideraciones Farmacológicas

Solo una pequeña proporción de fármacos están contraindicados durante la lactancia materna. Los profesionales sanitarios deben considerar: necesidad materna de medicación, efectos sobre la lactancia, excreción en leche materna, absorción oral por el lactante, efectos adversos potenciales, proporción de tomas con lactancia y edad del lactante.

Para información actualizada sobre concentraciones de fármacos en leche materna y recomendaciones, consultar **LactMed** (<http://toxnet.nlm.nih.gov>).

Consumo de Sustancias

Más del 5% de mujeres embarazadas refieren consumo de drogas ilegales, >9% consumo de alcohol y >15% fumar cigarrillos. La mayoría de drogas ilegales se encuentran en la leche materna con grados variables de biodisponibilidad.



Contraindicaciones Médicas

Galactosemia, enfermedad de orina con olor a jarabe de arce, fenilcetonuria



Infecciones Maternas

VIH (en países desarrollados), HTLV-1 y HTLV-2, tuberculosis activa no tratada, herpes mamario activo



Sustancias Prohibidas

Cocaína, heroína, anfetaminas, PCP, éxtasis (MDMA), metanfetamina

Se puede recomendar lactancia materna a madres con trastornos por consumo de sustancias en circunstancias específicas: compromiso con tratamiento, abstinencia de 90 días previos al parto, análisis toxicológicos negativos, capacidad de mantener sobriedad y compromiso con asistencia médica.