

# Atención Inicial y Reanimación Neonatal

Cuidados de rutina y criterios de alta del recién nacido.

☆ RESUMEN

NEONATOLOGÍA

## Redactora

### Neyder Santacruz de Nandi

- Médica Cirujana egresada de la Universidad Privada del Este — Sede Presidente Franco, 2023
- Médica Revalidada por la Unioeste — Revalida edición 2023.2
- Médica de Estrategia Familiar — Concurso 2024, Prefeitura Nova Prata do Iguaçu, Paraná, Brasil

## Bibliografía

- Nelson Tratado de Pediatría. Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF, et al. Barcelona: Elsevier; 2023.
- Manual de Atención Neonatal del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción: MSPBS; 2016. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/9fac93>

# Determinación de la Edad Gestacional

Dominar los métodos de determinación de la edad gestacional es fundamental. Los dos principales son el **método de Capurro** y el **método de Ballard**. La trampa frecuente de examen es cuando el evaluador intenta hacerte creer que ambos métodos son iguales o intercambiables en cualquier contexto.

Criterio	Capurro	Ballard
Uso	RN $\geq$ 32 semanas	RN $<$ 32 semanas
Evalúa	Características físicas	Características físicas y neuromusculares
Ventaja	Rápido y práctico	Más completo
Mejor en	RN de término o cercanos al término	Prematuros
Limitación	Menos útil en urgencias	Más detallado, toma más tiempo

## ⚠ Trampa de Examen

El evaluador suele colocar opciones similares o mezclar conceptos entre Capurro y Ballard para inducir al error. **No son intercambiables:** cada uno tiene su indicación precisa según la edad gestacional del RN.

## Clave para recordar

- **Capurro** → término o cercano al término ( $\geq$  32 sem)
- **Ballard** → prematuro ( $<$  32 sem), más completo
- Ballard incluye evaluación **neuromuscular**, Capurro no
- Capurro es más **rápido y práctico** en la práctica diaria

# Algoritmo de Reanimación Neonatal

Todo comienza al nacer. Lo primero es responder **tres preguntas clave** que determinan si el RN necesita reanimación o puede ir directo al contacto piel a piel.

## ¿Nació a término?

Evaluar si el RN llegó a las semanas adecuadas de gestación

## ¿Tiene buen tono muscular?

Observar si el bebé presenta tono activo o está hipotónico

## ¿Respira o llora?

Verificar si hay esfuerzo respiratorio espontáneo o llanto

### ✓ Si responde **SÍ** a las tres

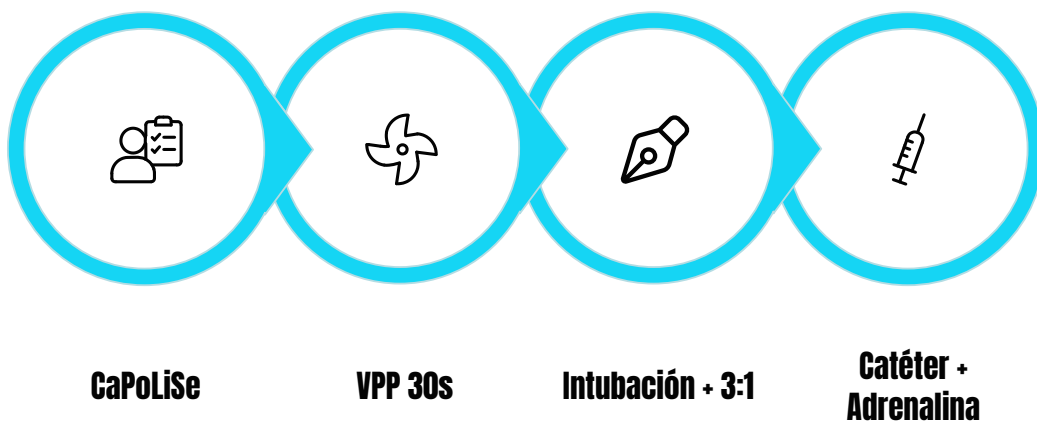
El RN puede recibir cuidados de rutina:

- Contacto piel a piel con la madre
- Pinzamiento tardío del cordón (30–60 seg)
- Lactancia materna, idealmente en sala de partos

### ✗ Si alguna respuesta es **NO**

El RN no tiene buena vitalidad (apnea, respiración irregular o hipotonía). Se inicia la **reanimación neonatal** de inmediato.

⚠ No se consideran en este primer momento: aspecto del líquido, color, FC ni puntaje APGAR.



La reanimación neonatal es una escalera de pasos secuenciales. Cada nivel se evalúa antes de avanzar al siguiente, siempre reevaluando frecuencia cardíaca y ritmo respiratorio.

# Pasos Iniciales: CaPoLiSe

La mnemotecnia **CaPoLiSe** resume los pasos iniciales del primer minuto. Deben realizarse en orden, de forma sistematizada y ágil, en un máximo de **30 segundos**.



## Ca – Calor

- Colocar bajo fuente de calor radiante
- Mantener seco, retirar campos húmedos
- Sala de partos entre 23° y 26 °C
- RN > 34 sem: envolver en plástico transparente + gorra doble (no secar)



## Po – Posición

- Cabeza en ligera extensión
- Posición de "olfateo"
- Facilita permeabilidad de la vía aérea
- ⚠ No hiperextender el cuello



## Li – Limpiar vía aérea

- Solo si hay secreciones que obstruyen
- Primero **boca**, luego nariz
- Minimiza riesgo de broncoaspiración



## Se – Secar y Estimular

- Secar bien para evitar pérdida térmica
- Estimula inicio de la respiración
- Estimulación suave: frotar espalda, golpecitos en plantas

📌 Luego de los 30 segundos, reevaluar **frecuencia cardíaca** (meta:  $\geq 100$  lpm) y **ritmo respiratorio** para decidir si se requieren maniobras adicionales.



Ca — Calor



Po — Posición



Li — Limpiar vía aérea



Se — Secar y Estimular

# Ventilación, Masaje Cardíaco y Medicamentos

Si tras los pasos iniciales el RN no tiene buena vitalidad, se avanza por la escalera de reanimación. Cada paso tiene su indicación, técnica y tiempo preciso.

## → VPP – Ventilación con Presión Positiva

Bolsa y máscara por **30 segundos**.  
Oxígeno al **21% (aire ambiente)** en mayores de 34 sem. Es la **maniobra más importante**: insufla pulmones, dilata vasculatura pulmonar y promueve hematosi. Reevaluar: si FC > 100 lpm y respiración regular → derivar a la madre.

## → Intubación Orotraqueal

Si VPP no es suficiente, se procede a intubación y ventilación con cánula por **30 segundos** adicionales. Reevaluar FC: si < 60 lpm → iniciar masaje cardíaco.

## → Masaje Cardíaco

Proporción **3:1** (tres compresiones por una ventilación). Técnica de los **dos pulgares**. Duración: **60 segundos**. Reevaluar: FC > 60 lpm → interrumpir masaje; FC > 100 lpm + respiración espontánea → interrumpir ventilación.

## → Cateterismo Umbilical + Medicamentos

Si FC persiste < 60 lpm: cateterismo umbilical venoso. **Solo dos medicamentos** en sala de partos: **solución fisiológica 0,9%** y **adrenalina**. Si no hay respuesta, es razonable interrumpir maniobras tras **10 minutos de asistolia**.

# 30s

### Pasos iniciales

Tiempo máximo para CaPoLiSe

# 21%

### O<sub>2</sub> inicial VPP

Aire ambiente en ≥ 34 semanas

# 3:1

### Masaje cardíaco

Compresiones por ventilación

# 10min

### Asistolia

Límite razonable para interrumpir

# Test de APGAR

Tras la atención inicial y estabilización del RN, se valora su condición clínica con el **test de Apgar**. **No guía la reanimación**, sino que describe el estado del RN al nacimiento y permite seguir su evolución. Se realiza al **minuto 1** y al **minuto 5**. Si a los 5 minutos el puntaje es  $< 7$ , se repite cada 5 minutos hasta los 20 minutos.

Signo	0	1	2
<b>Frecuencia cardíaca</b>	Ausente	$< 100$ lpm	$> 100$ lpm
<b>Esfuerzo respiratorio</b>	Ausente	Llanto y respiración débil	Llanto regular y/o vigoroso
<b>Tono muscular</b>	Flacidez	Cierta flexión de extremidades	Movimiento activo, extremidades bien flexionadas
<b>Irritabilidad refleja</b>	Sin respuesta	Muecas	Llanto regular y/o vigoroso
<b>Color</b>	Cianosis generalizada o palidez	Cuerpo rosado, extremidades azules (acrocianosis)	RN totalmente rosado

## 0 - 3 puntos

Depresión neonatal **severa**

## 4 - 6 puntos

Depresión neonatal **moderada**

## $\geq 7$ puntos

Buena adaptación neonatal



La atención inicial define la conducta; el Apgar describe cómo estaba el recién nacido y cómo evolucionó en los primeros minutos.

# Cuidados de Rutina y Criterios de Alta

Una vez que el RN ha completado una adaptación adecuada a la vida extrauterina, se realizan los **cuidados rutinarios** orientados a mantener su estabilidad, prevenir complicaciones y preparar un alta segura.



## Control Térmico

Mantener temperatura adecuada, evitar hipotermia. Primer baño diferido, idealmente después de las 24 horas.



## Cuidado del Cordón

Cuidado seco del cordón umbilical: mantenerlo limpio y seco sin aplicar antisépticos innecesarios.



## Profilaxis Oftálmica

Eritromicina oftálmica al 0,5% o tetraciclina en ambos sacos conjuntivales para prevenir oftalmía neonatal.



## Vitamina K IM

Dosis de **0,5 a 1 mg** intramuscular para prevenir la enfermedad hemorrágica del recién nacido.



## Vacuna Hepatitis B

Según normativa y peso del RN. Parte del esquema de inmunización desde el nacimiento.



## Cribado Neonatal

Detección precoz de hipotiroidismo congénito, fibrosis quística, hemoglobinopatías e hipoacusia (incidencia: 5/1000 RN).

## Promoción del Vínculo Materno-Filial

Contacto piel a piel, lactancia materna y alojamiento conjunto son pilares fundamentales del cuidado humanizado del recién nacido.



### Criterios de Alta – ¡Atento Runner!

- Signos vitales estables
- Buena tolerancia alimentaria
- Eliminación presente (micción y evacuaciones)
- Examen físico sin alteraciones significativas
- Tamizajes y profilaxis realizados
- Familia orientada sobre cuidados y signos de alarma