

PEDIATRÍA



Exploración física del recién nacido

El médico, por lo general, realiza una exploración física completa del recién nacido dentro de las primeras 24 horas de vida.

El médico examina la piel del bebé, la cabeza y el cuello, el corazón y los pulmones, el abdomen y los genitales, y evalúa el sistema nervioso y los reflejos del recién nacido.

Partes más sobresalientes que un médico explora

La exploración empieza con una serie de mediciones, que incluyen el [peso](#), la [talla](#) y el [perímetro cefálico](#).

El peso medio al nacer es de 7 libras (3,2 kilogramos) y la talla media es de 20 pulgadas (51 centímetros), aunque hay un amplio intervalo considerado normal.

Los médicos también hacen pruebas de cribado sistemático para detectar problemas que no pueden ver durante la exploración física (ver [Pruebas de cribado del recién nacido](#)).

Piel
El médico también examina la piel y valora su color. La piel suele ser rojiza, aunque los dedos de las manos y de los pies suelen presentar un matiz azulado debido a la escasa circulación de sangre durante las primeras horas.

Cabeza y cuello
(Véase también [Defectos congénitos de la cara, los huesos, las articulaciones y los músculos](#).)
El médico examina la cabeza, la cara y el cuello del recién nacido con el fin de detectar posibles anomalías. Algunas de las anomalías [ocurren durante el parto](#). Otras anomalías pueden tener su origen en una [malformación congénita](#).

Corazón y pulmones
(Véase también [Defectos cardíacos congénitos](#).)
El médico ausculta con un fonendoscopio el corazón y los pulmones para detectar posibles anomalías. Los médicos son capaces de escuchar sonidos anómalos, como un soplo cardíaco o una congestión pulmonar.

Abdomen y genitales
(Véase también [Defectos congénitos del tracto digestivo](#) y [Defectos congénitos de las vías urinarias y los genitales](#).)

Sistema nervioso
(Véase también [Defectos congénitos del cerebro y de la médula espinal](#).)



TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO



Tapquinea del recién nacido

- Este trastorno puede ocurrir en recién nacidos prematuros o en recién nacidos a término que presentan ciertos factores de riesgo.

- El diagnóstico se basa en la dificultad respiratoria y puede confirmarse con una radiografía de tórax.

- Algunos recién nacidos afectados necesitan tratamiento con oxígeno y, en pocos casos, ayuda respiratoria

La taquipnea transitoria del recién nacido es una dificultad temporal para respirar junto a menudo con niveles bajos de oxígeno en la sangre debida al exceso de líquido en los pulmones después del nacimiento.

- Los recién nacidos afectados respiran de forma rápida y resoplan al espirar, y presentan un aspecto azulado si su sangre no recibe suficiente oxígeno.

- La característica de este trastorno es que es temporal (transitorio) y que casi todos los recién nacidos afectados se recuperan completamente en 2 o 3 días.

Hipertensión pulmonar persistente en el recién nacido

¿Qué es la hipertensión pulmonar persistente en el recién nacido (HPPN)?

La hipertensión pulmonar persistente (HPP) se da en los bebés recién nacidos. Sucede cuando la circulación de un recién nacido regresa a la circulación de un feto.

Cuando esto ocurre, es mucha la cantidad de sangre que deja de pasar por los pulmones del bebé. Esto en ocasiones se llama circulación fetal persistente.

¿Cuáles son las causas de la HPP en el recién nacido?

Durante el embarazo, los pulmones del bebé no intercambian oxígeno y dióxido de carbono. Sus pulmones no necesitan tanta sangre. La circulación de un bebé envía la mayor parte de la sangre lejos de los pulmones.

