



**Nombre del Alumno:** Esmeralda yeraldi López morales

**Nombre del tema:** Super nota

**Parcial:** Segundo parcial

**Nombre de la Materia:** Ginecología Y Obstetricia

**Nombre del profesor:** María del Carmen López silba

**Nombre de la Licenciatura:** Licenciatura en enfermería

**Cuatrimestre:** Quinto cuatrimestre

16 de febrero del 2025

# ESCALA DE APGAR

La Escala de Apgar es una herramienta más ampliamente utilizada y evalúa cinco criterios diferentes para proporcionar una puntuación global del bienestar del recién nacido.

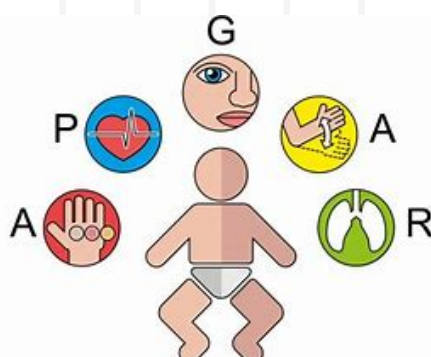


## ¿CUANDO SE REALIZA

La escala se aplica a los 1 y 5 minutos después del nacimiento. Esta evaluación la puede hacer el pediatra o la enfermera que asiste al recién nacido.

## ¿QUE SE MIDE?

Apariencia (Color de la Piel)  
Pulso (Frecuencia Cardíaca)  
Gesto (Reflejos del Bebé)  
Actividad (Tono Muscular)  
Respiración (Respiración)



## A (APARIENCIA)



Color de la piel:

- Si el color de la piel es azul pálido, el puntaje del bebé es 0 en color.
- Si el cuerpo del bebé es rosado y las extremidades son azules, el puntaje es 1 en color.
- Si todo el cuerpo del bebé es rosado, el puntaje es 2 en color.

## P (PULSO)

La frecuencia cardíaca se evalúa con el estetoscopio.

- Si no hay latidos cardíacos, el puntaje del bebé es 0 en frecuencia cardíaca.
- Si la frecuencia cardíaca es menor de 100 latidos por minuto, el puntaje del bebé es 1 en frecuencia cardíaca.
- Si la frecuencia cardíaca es superior a 100 latidos por minuto, el puntaje del bebé es 2 en frecuencia cardíaca.



## G (GESTO)



Respuesta a las gesticulaciones (muecas) o reflejo de irritabilidad es un término que describe la respuesta a la estimulación, como un leve pinchazo:

- Si no hay reacción, el puntaje del bebé es 0 en reflejo de irritabilidad.
- Si hay gesticulaciones o muecas, el puntaje del bebé es 1 en reflejo de irritabilidad.
- Si hay gesticulaciones y una tos, estornudo o llanto vigoroso, el puntaje del bebé es 2 en reflejo de irritabilidad.

## A (ACTIVIDAD)

Tono muscular:

- Si los músculos están flojos y flácidos, el puntaje del bebé es 0 en tono muscular.
- Si hay algo de tono muscular, el puntaje del bebé es 1.
- Si hay movimiento activo, el puntaje del bebé es 2 en tono muscular.



## R (RESPIRACIÓN)

Esfuerzo respiratorio:

- Si el bebé no está respirando, el puntaje es 0.
- Si las respiraciones son lentas o irregulares, el puntaje del bebé es 1 en esfuerzo respiratorio.
- Si el bebé llora bien, el puntaje respiratorio es 2.



## VALORACIÓN

- A cada parámetro se da una puntuación de 0, 1 o 2; se suman obteniendo un valor de 0-10
- Se puntúa al minuto y a los 5 minutos de vida, obteniendo al final dos números.
- Las puntuaciones de 7 o más indican una buena adaptación a la vida tras el nacimiento. Si la puntuación está por debajo de 7, el bebé necesita ayuda para adaptarse



# ESCALA DE SILVERMAN

La Valoración de Silverman es una herramienta utilizada para evaluar el estado respiratorio del recién nacido. Se utiliza especialmente en bebés prematuros o que pueden tener dificultades respiratorias.



## ¿QUE ES?

La valoración de Silverman es un sistema que permite mediante la evaluación de 5 parámetros clínicos, evaluando la presencia o ausencia de dificultad respiratoria.

## ¿QUE SE MIDE?

- Aleteo nasal
- Movimientos toracoabdominales
- Quejido respiratorio
- Retracción xifoidea
- Tiraje intercostal



## ALETEO NASAL

El aleteo nasal sucede cuando las fosas nasales tienen que abrirse más de lo normal porque no llega el suficiente aire a los pulmones durante la inspiración. Cuando no existe dificultad respiratoria no debe haber aleteo nasal y se puntúa con 0.

## MOVIMIENTOS TORACOABDOMINALES

Los movimientos toraco-abdominales van acompañados de una expansión torácica y abdominal durante la inspiración y una depresión en la fase espiratoria, lo normal es que sea un movimiento rítmico y armónico, cuando esto sucede se asigna una puntuación de 0. Si el tórax permanece inmóvil y solo hay movimientos abdominales se asigna una puntuación de 1. Si los movimientos toraco-abdominales no son armónicos y coherentes (el tórax se contrae mientras el abdomen se distiende y viceversa) se asigna una puntuación de 2.



## QUEJIDO RESPIRATORIO

Se trata de un sonido característico que se presenta cuando es expulsado el aire por una vía respiratoria estrecha. En condiciones normales no debe presentarse, entonces la puntuación es de 0. Si el quejido es audible con fonendoscopio la puntuación es de 1. Si es audible sin ningún dispositivo tiene una puntuación de 2.



## RETRACCIÓN XIFOIDEA

En condiciones normales esta estructura ósea no presenta movimiento alguno durante la respiración o es imperceptible, así pues, la puntuación sería de 0. Si el apéndice se ve marcado levemente se le daría la puntuación de 1, y si el movimiento es acentuado y muy marcado la puntuación sería de 2.

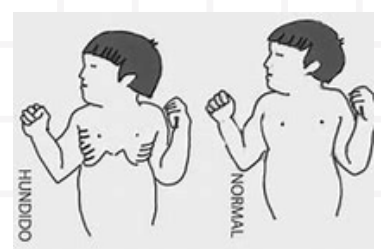


## TIRAJE INTERCOSTAL

Se debe a la presencia de unas arrugas o pliegues entre las costillas debido a la intervención de los músculos intercostales para ayudar a respirar, en condiciones normales estos músculos no intervienen.



Si no hay presencia de dichos pliegues durante la respiración se le asigna un 0. Cuando la dificultad respiratoria es leve, el tiraje intercostal es apenas visible, aunque está presente. En estos casos se le asigna una puntuación de 1. Cuando el tiraje intercostal está muy marcado y es fácilmente visible se le asigna un 2.



## PUNTUACIÓN

- Recién nacido con 0 puntos: sin asfixia ni dificultad respiratoria.
- Recién nacido con 1 a 3 puntos: con dificultad respiratoria leve.
- Recién nacido con 4 a 6 puntos: con dificultad respiratoria moderada.
- Recién nacido con mayor de 7 puntos: con dificultad respiratoria severa.

## VALORACIÓN

Para la obtención del puntaje total, se le asigna a cada parámetro un valor de 0, 1 o 2. Luego, se suman los puntajes parciales obtenidos de la evaluación de cada parámetro para así obtener el puntaje total que determinará el grado de dificultad respiratoria.





# ESCALA DE CAPURRO

Es un criterio utilizado para estimar la edad gestacional de un neonato. El test considera el desarrollo de cinco parámetros fisiológicos y diversas puntuaciones que combinadas dan la estimación buscada



## ¿QUE ES?

La edad gestacional es la forma de juzgar la madurez y tamaño de un recién nacido. Esta determinación tiene el propósito de anticipar riesgos médicos, prevenir complicaciones y distinguir capacidades de cada niño de acuerdo a su desarrollo.

## ¿QUE SE MIDE?

- Forma de la oreja
- Tamaño de la glándula mamaria
- Formación del pezón
- Textura de la piel
- Pliegues plantares



## FORMA DE LA OREJA (PABELLÓN)

- Aplanada, sin incurvación (0 puntos)
- Borde superior parcialmente incurvado (8 Puntos)
- Borde superior totalmente incurvado (16 Puntos)
- Pabellón totalmente incurvado (24 puntos)



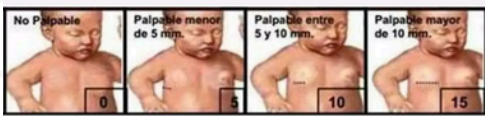
## TAMAÑO DE LA GLÁNDULA MAMARIA

- No palpable (0 Puntos)
- Palpable menor de 5mm (5 Puntos)
- Palpable entre 5 y 10mm (10 Puntos)
- Palpable mayor de 10mm (15 Puntos)



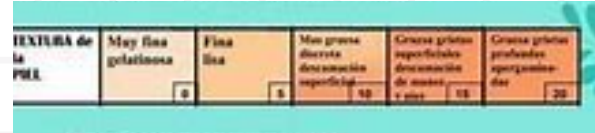
## FORMACIÓN DEL PEZÓN

- Apenas visible sin areola (0 Puntos)
- Diámetro menor de 7.5mm, areola lisa y chata (5 Puntos)
- Diámetro mayor de 7.5mm, areola punteada, borde no levantado (10 Puntos)
- Diámetro mayor de 7.5mm, areola punteada, borde levantado (15 Puntos)



## TEXTURA DE LA PIEL

- Muy fina, gelatinosa (0 Puntos)
- Fina, lisa (5 Puntos)
- Más gruesa, discreta, descamación superficial (10 Puntos)
- Gruesa, grietas superficiales, descamación de manos y pies (15 Puntos)
- Gruesa, grietas profundas apergaminadas (20 Puntos)



## PLIEGUES PLANTARES

- Sin pliegues (0 puntos)
- Marcas mal definidas en la mitad anterior (5 Puntos)
- Marcas bien definidas en la mitad anterior, surcos en mitad anterior (10 Puntos)
- Surcos en mitad anterior (15 Puntos)
- Surcos en más de la mitad anterior (20 Puntos)

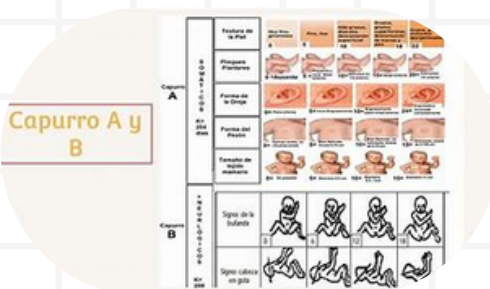
## RANGOS DE EDAD GESTACIONAL

- Postmaduro: 42 semanas o más.
- A término: Entre 37 y 41 semanas.
- Prematuro leve: Entre 35 y 36 semanas.
- Prematuro moderado: Entre 32 y 34 semanas.
- Prematuro extremo: Menos de 32 semanas.

RECIÉN NACIDO	SDG
POSTMADURO	> 42
TÉRMINO	37 - 41
PREMATURO LEVE	35 - 36
PREMATURO MODERADO	32 - 34
PREMATURO EXTREMO	< 32

## TIPOS DE CAPURRO

- Test de Capurro B, en el que solo se evalúan parámetros fisiológicos.
- El Test de Capurro A, es una variación en la que se incluyen aspectos neurológicos y se realiza generalmente en bebés que no presenten ningún daño neuromuscular por trauma, infección o anestesia. La diferencia con el modelo B del Test de Capurro es que se agregan dos categorías: Signo de la bufanda y caída de la cabeza.



## VALORACIÓN

se suman las puntuaciones obtenidas (puntaje parcial) Posteriormente se suma 204 (constante) + el puntaje obtenido y se divide entre 7

$$\text{Edad Gestacional (días)} = \frac{\text{Total de pts obtenidos del test} + 204}{7}$$



# CONCLUSIÓN

Al nacer, se evalúa cada recién nacido cuidadosamente para detectar signos de problemas o complicaciones, tanto como la enfermera le hará una exploración física completa, valorando cada punto de cada escala, la valoración del recién nacido nos permite entender el estado en el que se encuentra actualmente en el momento de nacer. las escalas de Apgar, Silverman y Capurro son utilizadas para evaluar el estado de salud y el desarrollo del recién nacido, también es importante para la adaptación del bebe. Se evalúa la frecuencia cardiaca, estado neurológico , la dificultad respiratoria y se utiliza para determinar la edad gestacional y nos permite poder identificar alguna anomalía o problema y así poder planificar una atención temprana y un tratamiento adecuados para el recién nacido.

# BIBLIOGRAFÍA

UDS.2025.ANTOLOGIA DE GINECOLOGIA Y  
OBSTETRICIA.URL.<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/0e4ac5d22581b8f435b8db4b04ebe378-LCLEN506%20GINECOLOGIA%20Y%20OBSTETRICIA%202024.pdf>

UDS.2025.URL.<https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-salazar/pediatrica/escalas-de-apagar-silverman-glasgow-capurro/51655195>