



**Nombre del alumno: Vanessa
Geraldin Flores de León.**

Materia: Ginecóloga

**Nombre del profesor: María del
Carmen Lopez Silva.**

Licenciatura: enfermería

VALORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO



INSPECCIÓN GENERAL DEL R/N

La inspección general nos ayuda para identificar cualquier anomalía que el bebé pueda presentar y que sea muy notoria, esto se tiene que hacer obligatoriamente.

EVALUACIÓN DE LA APARIENCIA GENERAL DEL R/N

En esta parte se evalúa la apariencia general, como lo es su postura, la coloración que puede llegar a tener y el tono de la musculatura, para un mejor manejo de su evaluación.



SOMATOMETRIA

La somatometria es la evolución y la medición corporal del R/N, donde entra la talla del bebé, perímetro cefálico, torácico y abdominal, también se debe de medir el peso del R/N.

VALORACIÓN DE SIGNOS VITALES

La valoración de signos vitales es importante ya que por este medio podemos ver su frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, temperatura, presión arterial y Oxigenación.



SIGNOS VITALES NORMALES DE UN R/N

- Frecuencia respiratoria: Rango normal 40-60 rpm.
- Frecuencia cardíaca: Rango normal 120-160 lpm.
- Temperatura °C : Rango normal 36.5 - 47.5 °C .
- Presión arterial: Rango normal 50-70 mmHg "sistólica", 30-50 mmHg "diastólica".
- Saturación de oxígeno: Rango normal 85-100%.

LA VALORACIÓN DEL ESTADO FÍSICO INCLUYE.

- Signos Vitales.
- Actividad General.
- Cambios de coloración
- Eliminación.
- Estado de la piel, ojos y cordón umbilical.
- Estados de alimentación.



ESCALAS DE VALORACION "APGAR Y SILVERMAN"

TEST DE SILVERMAN

Signos clínicos	0 punto	1 punto	2 puntos
Aleteo nasal	Ausente	Minima	Marcada
Quejido respiratorio	Ausente	Audible con el estetoscopio	Audible
Tiraje intercostal	Ausente	Apenas visible	Marcada
Retracción esternal	Sin retracción	Apenas visibles	Marcada
Disociación toracoabdominal	Sincronizado	Retraso en inspiración	Bamboleo

QUE VALORA SILVERMAN

La escala de silverman es una herramienta utilizada para evaluar la dificultad respiratoria en recién nacidos. Se basa en la observación de ciertos signos clínicos, como la retracción intercostal, la aleteo nasal y la cianosis, entre otros.

PUNTOS QUE VALORA SILVERMAN

Los puntos que esta escala valora son:

- Aleteo nasal.
- Quejido espiratorio.
- Retracción xifoidea.
- Tiras intercostales.
- Disociación toracoabdominal.



ESCALA DE APGAR

A	P	G	A	R
Apariencia	Pulso	Gestos	Actividad	Respiración
Cianosis generalizada	Ausente	No responde	Flaccido	Ausente
Cianosis distal	<100	Llanto y músculos débiles	Flaccidez moderada	Irregular / débil
Rojo	>100	Llanto fuerte, sobresalta y tico	Movimientos activos	regular / llanto

QUE VALORA APGAR

Esta escala es una herramienta que se usa juntos después que el recién nacido nace, evalúa cinco criterios que son fundamentales para la evaluación de un recién nacido.

PUNTOS QUE VALORA APGAR

Los puntos que valora APGAR son cinco, los cuales son:

- Apariencia "color de la piel"
- Pulso "Frecuencia cardiaca"
- Gestos "Reflejos del bebe"
- Actividad "Tono muscular"
- Respiración " Frecuencia respiratoria"



QUE ES LA ESCALA DE CAPURRO

La escala de capurro es una herramienta utilizada para estimar la edad gestacional que un recién nacido puede llegar a tener, si es que la madre no tuvo un buen manejo de sus semanas de embarazo o en su caso si el bebe naciera prematuramente.

PUNTOS QUE VALORA LA ESCALA DE CAPURRO

1. Textura de la piel:

- 0 puntos: Piel muy arrugada y roja (prematuro extremo)
- 1 punto: Piel arrugada, pero menos roja.
- 2 puntos: Piel suave y delgada, con algunas arrugas.
- 3 puntos: Piel suave y gruesa (maduro).

2. Lanugo:

- 0 puntos: Mucho lanugo (prematuro).
- 1 punto: Lanugo en la parte superior del cuerpo.
- 2 puntos: Lanugo escaso.
- 3 puntos: Ausencia de lanugo (maduro).

3. Forma de las orejas:

- 0 puntos: Orejas muy flexibles y planas (prematuro).
- 1 punto: Orejas con un poco de forma, pero aún flexibles.
- 2 puntos: Orejas con forma definida, pero aún algo flexibles.
- 3 puntos: Orejas firmes y bien formadas (maduro).

4. Pliegues en los pies:

- 0 puntos: Pies lisos (prematuro).
- 1 punto: Un pliegue en el pie.
- 2 puntos: Dos pliegues en el pie.
- 3 puntos: Tres o más pliegues en el pie (maduro).

5. Tamaño de las mamas:

- 0 puntos: No hay desarrollo mamario (prematuro).
- 1 punto: Pequeño desarrollo mamario.
- 2 puntos: Desarrollo mamario moderado.
- 3 puntos: Desarrollo mamario completo (maduro).

6. Reflejo de succión:

- 0 puntos: Ausente (prematuro).
- 1 punto: Débil.
- 2 puntos: Moderado.
- 3 puntos: Fuerte (maduro).

Test de CAPURRO (A) Valoración de la edad Gestacional					
Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior	Pabellón incurvado en el borde superior	Pabellón totalmente incurvado	
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable	Palpable menor a 5 mm	Palpable entre 5 y 10 mm	Palpable mayor de 10 mm	
Formación del pezón	Apenas visible sin areola	Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola puntiada Borde no levantado	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola puntiada Borde levantado	
Textura de la piel	Muy fina, gelatinosa	fina lisa	Más gruesa Descamación superficial discreta	Gruesa. Grietas superficiales Descamación en manos y pies	Gruesa Grietas profundas aperturadas
Pliegues Plantares	Sin pliegues	Marcas mal definidas en 1/2 anterior	Marcas bien definidas en 1/2 anterior Surcos en 1/2 anterior	Surcos en la 1/2 anterior	Surcos en mas de la 1/2 anterior
Signos Neurológicos	Signo de la bufanda	Caida de la cabeza			

La valoración de CAPURRO A se usa en recién nacidos que presentan signos de daño cerebral o alguna distorsión neurológica

Visita: yoaenfermeriablog.com

> 270 grados 180 a 270 180 grados < 180 grados

CONCLUSION

En la valoración del recién nacido se tiene que valorar distintas herramientas como lo son las diferentes escalas que se explicaron anteriormente, cada una de ellas tiene un fin “valorar al bebe lo mas pronto posible” esto nos va ayudar al que el bebe tenga una atención inmediata después de su nacimiento, lo que nos permite poder actuar rápidamente si es que el recién nacido tiene alguna complicación o que alguna de las escalas lo amerite, todo esto se hace con el fin de que el bebe tenga la mejor atención posible. el conocer de estas escala es muy importante dividido a que nosotros como enfermeros son la fuente principal de la valoración de un recién nacido.

Bibliografía:

UDS. 2025. Antología de Ginecología y Obstetricia. PDF.