

## *Ministerio de Salud Pública*

Montevideo, 19 MAR 2011

**VISTO:** que Uruguay viene registrando en los últimos años, un importante avance en cuanto al mejoramiento de la salud de niños y niñas, el que se ha traducido en un descenso significativo en la Tasa de Mortalidad Infantil a pesar de lo cual existen áreas que requieren de esfuerzos adicionales, para consolidar y profundizar estos logros;

**RESULTANDO:** I) que el Departamento de Programación Estratégica en Salud, a través del Programa de Niñez y el Área de Salud Sexual y Reproductiva, han priorizado las acciones orientadas a la promoción, prevención y tratamiento oportuno de los problemas de salud que ocurren en el período perinatal y neonatal con la formulación e implementación del Plan Perinatal;

**CONSIDERANDO:** I) que con el objetivo de fortalecer y difundir herramientas de gestión clínico asistencial en el conjunto de los Servicios de Salud del Servicio Nacional Integrado de Salud, el Ministerio de Salud Pública en conjunto con las Facultades de Medicina y Enfermería de la Universidad de la República y la Administración de los Servicios de Salud del Estado, en el ejercicio 2011, implementaron el “Taller de Armonización de la Estrategia Regional de la OPS/OMS de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en su componente peri-neonatal”;

II) que en el referido Taller, un grupo interdisciplinario de profesionales y docentes de Pediatría, Neonatología, Gineco-obstetricia, Enfermería y de la Escuela de

## *Ministerio de Salud Pública*

- 2º) Facúltase a la Dirección General de la Salud, a dar a conocer el referido Documento a los distintos efectores del Sistema Nacional Integrado de Salud, así como garantizar la implementación, seguimiento, evaluación y debida aplicación del mismo.
- 3º) Comuníquese. Tomen nota las Direcciones Generales de la Salud y del Sistema Nacional Integrado de Salud, el Departamento de Programación Estratégica en Salud, el Programa de Niñez y el Área de Salud Sexual y Reproductiva. Cumplido, archívese.

Ord. N° 145

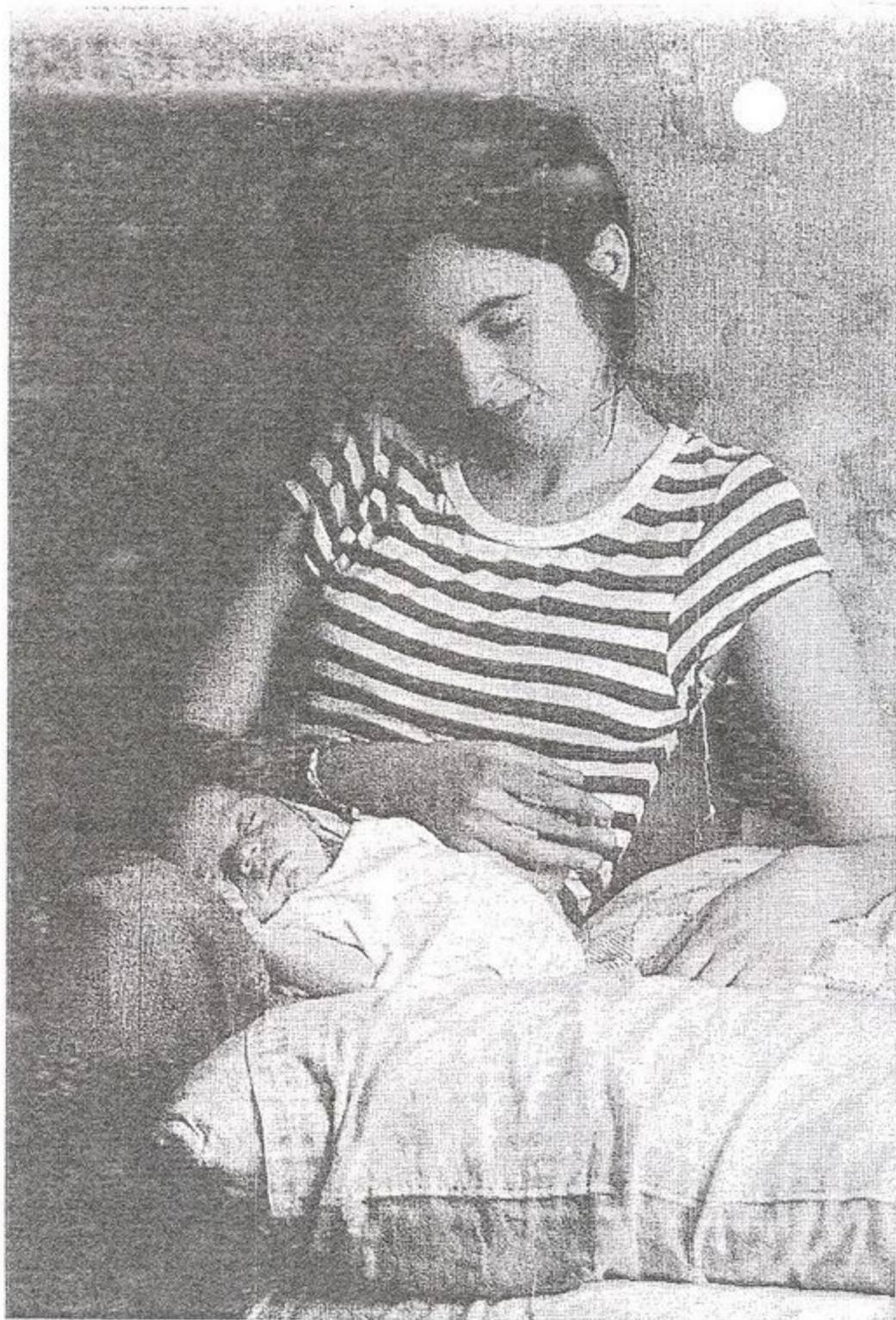
Ref. N° 001-3-1072-2013

CR.-

SE

Dra. SUSANA MUÑIZ  
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA

ES COPIA DEL  
DEL ORDEN N° 001-3-1072-2013  
DIRECTORA  
Ejec. de Operación General  
y Asesorías - M. S. P.



Cuadros y Procedimientos

# Manual Clínico AIEPI Neonatal

EN EL CONTEXTO DEL CONTINUO MATERNO-RECIEN NACIDO-SALUD INFANTIL

URUGUAY 2013



CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGIA  
SALUD DE LA MUJER Y REPRODUCTIVA  
CLAP/SMR



Organización  
Panamericana  
de la Salud

Organización Regional de la  
Organización Mundial de la Salud

# Autoridades

## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

*Dra. Susana Muñiz*  
Ministro de Salud Pública

*Dr. Leonel Briozzo*  
Subsecretario de Salud Pública

*Raquel Ramilo*  
Directora General (i) de la Salud

*Dra. Ana Noble*  
Directora del Departamento de  
Programación Estratégica en Salud (DPES)

*Dr. Gustavo Giachetto*  
Programa Nacional de la Niñez

*Dra. Leticia Rieppi*  
Área Salud Sexual y Reproductiva(DPES)

## OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

*Ec. Gabriel Frugoni*  
Director de la Oficina de Planeamiento y  
Presupuesto (OPP)

*Dra. Cristina Lustemberg*  
Programa Uruguay Crece Contigo (UCC)

## ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

*Dra. Carissa Etienne*  
Directora de la Organización Panamericana  
de la Salud/Organización Mundial de la  
Salud

*Dr. Eduardo Levcovitz*  
Representante de OPS/OMS en Uruguay

*Dr. Ricardo Fescina*  
Director Centro Latinoamericano de  
Perinatología/Coordinador del Programa de  
Salud de la Mujer y Reproductiva  
(CLAP/SMR)

*Dr. Miguel Fernández Galeano*  
Representación OPS/OMS en Uruguay

*Dr. Pablo Durán*  
Centro Latinoamericano de  
Perinatología/Programa de Salud de la  
Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR)



ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA

# Manual Clínico AIEPI Neonatal

EN EL CONTEXTO DEL CONTINUO MATERNO-RECIEN NACIDO-SALUD INFANTIL

CUADROS DE PROCEDIMIENTOS \*

URUGUAY 2013

\* Versión adaptada para Uruguay en el "Taller de Armonización AIEPI Neonatal", Montevideo-Uruguay, noviembre 2011 (Anexos X y XI).



CENTRO LATINOAMERICANO DE PERINATOLOGIA  
SALUD DE LA MUJER Y REPRODUCTIVA  
CLAP/SMR



Organización  
Panamericana  
de la Salud

Oficina Regional de  
Organización Mundial de la Salud

# Autoridades

## MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

*Dra. Susana Muñiz*  
Ministro de Salud Pública

*Dr. Leonel Briozzo*  
Subsecretario de Salud Pública

*Ing. Qca. Raquel Ramilo*  
Directora General (i) de la Salud

*Dra. Ana Noble*  
Directora del Departamento de  
Programación Estratégica en Salud (DPES)

*Dr. Gustavo Giachetto*  
Programa Nacional de la Niñez

*Dra. Leticia Rieppi*  
Área Salud Sexual y Reproductiva(DPES)

## OFICINA DE PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

*Ec. Gabriel Frugoni*  
Director de la Oficina de Planeamiento y  
Presupuesto (OPP)

*Dra. Cristina Lustemberg*  
Programa Uruguay Crece Contigo (UCC)

## ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD/ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

*Dra. Carissa Etienne*  
Directora de la Organización Panamericana  
de la Salud/Organización Mundial de la  
Salud

*Dr. Eduardo Levcovitz*  
Representante de OPS/OMS en Uruguay

*Dr. Ricardo Fescina*  
Director Centro Latinoamericano de  
Perinatología/Coordinador del Programa de  
Salud de la Mujer y Reproductiva  
(CLAP/SMR)

*Dr. Miguel Fernández Galeano*  
Representación OPS/OMS en Uruguay

*Dr. Pablo Durán*  
Centro Latinoamericano de  
Perinatología/Programa de Salud de la  
Mujer y Reproductiva (CLAP/SMR)

# Contenido

EVALUAR Y DETERMINAR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO.....	3
--	---

## PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN INMEDIATA DEL RECIÉN NACIDO

Evaluar necesidad de reanimación.....	4
Evaluar riesgo al nacer.....	5

## EVALUAR, CLASIFICAR AL NIÑO (A) DE 0 A 2 MESES DE EDAD

Determinar si hay enfermedad grave o infección local.....	6
¿Tiene diarrea.....	7
Evaluar alimentación y nutrición.....	8
Verificar el desarrollo de la niña o niño de 0 a 2 meses de edad.....	9
Verificar los antecedentes de vacunación.....	10

## TRATAR AL MENOR DE 2 MESES Y ACONSEJAR A LA MADRE O AL ACOMPAÑANTE

Normas de estabilización antes y durante el transporte del niño(a). . . . .	11
Dar la primera dosis de dos antibióticos por vía intramuscular. . . . .	12
Presentaciones y concentraciones de los antipiréticos disponibles en Uruguay.....	13
Dar nistatina oral para la candidiasis. . . . .	13
Tratar al niño para evitar que le baje la concentración de azúcar en la sangre.....	13
Cuidados rutinarios del recién nacido.....	14
Tratamiento de la diarrea. Plan A y Plan C . . . . .	15
Enseñar a la madre a tratar las infecciones localizadas.....	16
Enseñar la posición y el agarre correctos para el amamantamiento.....	17

Enseñar a la madre medidas preventivas.....	17
Aconsejar a la madre sobre cuándo debe volver de inmediato o a consulta de seguimiento.....	17

## MÉTODOS DE SEGUIMIENTO Y REEVALUACIÓN DEL MENOR DE 2 MESES

Infección localizada, candidiasis oral, diarrea, problemas de alimentación, problemas de desarrollo.....	18
Formulario de registro # 1.....	19
Formulario de registro # 2.....	20

## ANEXOS

ANEXO I: Procedimiento de reanimación.....	21
ANEXO II: Puntaje ampliado de Ballard para el cálculo de la edad gestacional.....	22
ANEXO III: Tablas de conversión.....	23
ANEXO IV: Cálculo del peso al nacer utilizando la medida del pie... . . . .	24
ANEXO V: Curvas de crecimiento posnatal para niños(as) de 0 a 2 meses de edad.....	25
ANEXO VI: Curvas de talla y circunferencia cefálica.....	26
ANEXO VII: Síndrome de Rubéola Congénita.....	27
ANEXO VIII: Protocolo de Visita Domiciliaria . . . . .	28
ANEXO IX: Cuidados del Recién Nacido.....	30
ANEXO X: Agenda “Taller de Armonización de AIEPI Neonatal”.....	31
ANEXO IX: Listado de participantes del “Taller de Armonización de AIEPI Neonatal”.....	33

# EVALUAR Y DETERMINAR RIESGO DURANTE EL EMBARAZO

Determine signos y síntomas de peligro	
PREGUNTE	DETERMINE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué edad tiene?</li> <li>• Cuando fue su última menstruación?</li> <li>• ¿Ha tenido algún control prenatal?</li> <li>• ¿Cuántas veces?</li> <li>• ¿Cuándo finalizó su último embarazo?</li> <li>• ¿Ha tenido hijos prematuros o de bajo peso?</li> <li>• ¿Ha tenido hijos malformados?</li> <li>• ¿Se ha muerto algún hijo antes de nacer o durante la primera semana de vida?</li> <li>• ¿Percibe movimientos fetales?</li> <li>• ¿Ha tenido fiebre?</li> <li>• ¿Padece de alguna enfermedad? ¿Cuál?</li> <li>• ¿Utilizó algún medicamento o consume tabaco, alcohol o drogas?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad gestacional</li> <li>• Peso</li> <li>• Presión arterial y pulso</li> <li>• Temperatura</li> <li>• Altura uterina</li> <li>• Frecuencia cardíaca fetal</li> <li>• Presentación</li> <li>• Presencia de contracciones actuales o pasadas</li> <li>• Embarazo múltiple</li> <li>• Si tiene cesárea anterior</li> <li>• Si tiene palidez cutáneo mucosa</li> <li>• Si hay hinchazón en cara, manos y/o piernas</li> <li>• Si tiene o ha tenido hemorragia vaginal o pérdida de líquido</li> <li>• Signos de enfermedad sistémica y/o de transmisión sexual.</li> <li>• Realiza tareas de esfuerzo</li> <li>• Existe violencia de género</li> </ul> <p>Evalúe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Situación psico social</li> <li>- Salud bucal</li> </ul>

Clasificar

EVALUAR	CLASIFICAR	TRATAMIENTO
<p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo de parto en curso menor de 37 semanas</li> <li>• Embarazo mayor de 41 semanas</li> <li>• Disminución o ausencia de movimientos fetales</li> <li>• Enfermedad sistémica severa</li> <li>• Infección urinaria con fiebre o infección urinaria alta</li> <li>• Diabetes no controlada</li> <li>• Hemorragia vaginal</li> <li>• Ruptura de membranas</li> <li>• Hipertensión no controlada y/o presencia de convulsiones, visión borrosa, pérdida de conciencia o cefalea intensa</li> <li>• Cambios en la frecuencia cardíaca fetal (FCF) (&lt;120 ó &gt; 160 x minuto)</li> <li>• Presentación anormal con trabajo de parto</li> <li>• Palidez palmar severa y/o Hb &lt; 7 mg/dL</li> <li>• Hinchazón en cara, manos y piernas</li> </ul>	<b>EMBARAZO CON RIESGO INMINENTE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referir urgentemente al centro de mayor complejidad acostada del lado izquierdo</li> <li>• Prevenir hipotensión</li> <li>• Tratar hipertensión</li> <li>• Si trabajo de parto es prematuro: inhibir contracciones y administrar corticoides según norma.</li> <li>• Si hay RPM 6 hs. o más y fiebre, administrar la primera dosis de un antibiótico apropiado y antitérmico según norma.</li> <li>• Si existe posibilidad, administrar oxígeno.</li> </ul>
<p>Uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menor de 19 años o mayor de 35 años</li> <li>• Primigesta o gran multipara</li> <li>• Sin control prenatal</li> <li>• Período entre embarazos &lt; 2 años</li> <li>• Altura uterina no correlaciona con edad gestacional</li> <li>• Cesárea anterior</li> <li>• Antecedente de hijos prematuros, bajo peso y/o malformados</li> <li>• Antecedente de abortos habituales, muerte fetal o neonatal temprana</li> <li>• Enfermedad sistémica controlada</li> <li>• Infección urinaria sin fiebre o asintomática</li> <li>• Diabetes controlada</li> <li>• Palidez palmar moderada y/o Hb entre 8-10 mg/dl</li> <li>• ITS y/o infección genital baja.</li> <li>• Ingesta de drogas teratogénicas</li> <li>• Alcoholismo, tabaquismo o drogadicción.</li> <li>• Hipertensión controlada</li> <li>• Rh negativa isoinmunizada.</li> <li>• Existencia de violencia o riesgo psico-social alto</li> <li>• Inadecuado aumento de peso.</li> <li>• Problemas odontológicos o de salud bucal.</li> </ul>	<b>EMBARAZO DE RIESGO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referir para consulta por especialista</li> <li>• Embarazo múltiple: referir antes de las 30 semanas de gestación</li> <li>• Si RPR o VDRL es positivo iniciar tratamiento inmediato con penicilina benzatínica y tratar contactos sexuales.</li> <li>• Recomendar a la madre que continúe con el tratamiento instituido</li> <li>• Administrar hierro, ácido fólico y multivitaminas</li> <li>• Administrar toxoide tetánico</li> <li>• Brindar asesoría para ITS.</li> <li>• Determinar la reconsulta</li> <li>• Realice el <b>Carné Perinatal</b> e inicie el control del embarazo según norma.</li> <li>• Evaluar posible enfermedad hipertensiva del embarazo y actuar según norma.</li> <li>• Administrar Ig anti D.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo sin riesgo inminente o riesgo</li> </ul>	<b>EMBARAZO DE BAJO RIESGO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enseñar signos de peligro</li> <li>• Planificar con la familia el parto institucional.</li> <li>• Seguimiento hasta concluir el embarazo</li> <li>• Dar consejería en nutrición, cuidados del embarazo, puerperio, lactancia materna y vacunas en el niño(a)</li> <li>• Brindar asesoría para VIH/SIDA</li> <li>• Recomendar a la madre que continúe con el tratamiento instituido</li> <li>• Pregunte a la madre si tiene <b>Carné Perinatal</b>.</li> <li>• Administrar hierro, ácido fólico y multivitaminas</li> <li>• Administrar toxoide tetánico</li> </ul>

Determine signos y síntomas de peligro
<p>Si existe posibilidad determine:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemograma, VDRL o RPR, VIH, hepatitis B</li> <li>• Grupo sanguíneo, prueba de Coombs</li> <li>• Glucosa en sangre</li> <li>• Examen de orina con bacteriuria cuantitativa o urocultivo.</li> <li>• Ecografía obstétrica según norma.</li> </ul> <p>Si no existe posibilidad refiera para exámenes</p>

Pregunte a la madre si tiene su Carné Perinatal

# PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO

## EVALUAR NECESIDAD DE REANIMACIÓN

PREGUNTE	OBSERVE
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿La gestación es de término?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si es de término.</li> <li>La respiración o el llanto.</li> <li>El tono muscular</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>DETERMINE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La frecuencia cardiaca</li> <li>El tiempo transcurrido en segundos.</li> </ul>

Clasificar

EVALUAR	CLASIFICAR	TRATAMIENTO
Uno de los siguientes signos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Respirando o llorando.</li> <li>Buen tono muscular</li> </ul>	SIN NECESIDAD DE REANIMACION	Cuidados rutinarios: <ul style="list-style-type: none"> <li>Proporcionar calor (contacto piel a piel con su madre).</li> <li>Limpiar vía aérea si es necesario.</li> <li>Pinzar cordón umbilical después que deje de pulsar</li> <li>Evaluación en curso.</li> <li>Iniciar lactancia en los primeros 30 minutos de vida.</li> </ul>
Uno de los siguientes signos: <ul style="list-style-type: none"> <li>No respira o llora.</li> <li>No tiene buen tono muscular</li> </ul>	NECESIDAD DE REANIMACION URGENTE	Si no hay meconio: <ul style="list-style-type: none"> <li>Proporcionar calor.</li> <li>Posicionar (posición de olfateo)</li> <li>Limpiar vía aérea si es necesario.</li> <li>Secar y estimular, reposicionar.</li> <li>Pinzar cordón umbilical después que deje de pulsar</li> </ul>

### REEVALUAR A LOS 30 SEGUNDOS

Uno de los siguientes signos: <ul style="list-style-type: none"> <li>Apnea</li> <li>FC &lt; 100 latidos por minuto</li> <li>Respiración dificultosa o cianosis persistente</li> </ul>	NECESIDAD DE CONTINUAR REANIMACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>Iniciar VPP (mascarilla y bolsa) con Aire (Fio2 21%)</li> <li>Ajustar O2 según medida de saturación de O2</li> <li>Limpiar vía aérea</li> <li>Monitoreo de PO2</li> <li>Considerar CPAP</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Respirando o llorando</li> <li>FC &gt; 100 latidos por minuto</li> </ul>	SUSPENDER REANIMACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados y observación post-reanimación</li> </ul>

### REEVALUAR EN 30 SEGUNDOS

<ul style="list-style-type: none"> <li>FC &lt; 100 latidos por minuto</li> </ul>	CONTINUAR REANIMACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar medidas correctivas de ventilación.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>FC &gt; 100 latidos por minuto</li> </ul>	SUSPENDER REANIMACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidados y observación post-reanimación</li> </ul>

### REEVALUAR EN 30 SEGUNDOS

<ul style="list-style-type: none"> <li>FC &lt; 60 latidos por minuto</li> </ul>	CONTINUAR REANIMACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>Iniciar Compresión Torácica coordinada con VPP.</li> </ul>
---	-----------------------	---

### REEVALUAR EN 30 SEGUNDOS

<ul style="list-style-type: none"> <li>FC &lt; 60 latidos por minuto</li> </ul>	CONTINUAR REANIMACION	<ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar medidas correctivas de ventilación</li> <li>Considere Administrar Adrenalina IV (ver dosis).</li> </ul>
---	-----------------------	---

Si no responde en 30 segundos, considerar intubación ET, medicamentos y/o traslado urgente manteniendo reanimación.

En TODOS los casos, antes del parto indagar sobre los antecedentes del embarazo y el trabajo de parto, de ser posible asistir el parto o indagar inmediatamente después del nacimiento acerca de las condiciones en que ocurrió el mismo.

#### ANTES DEL NACIMIENTO

##### PREPARAR EL AMBIENTE Y LOS EQUIPOS:

- Ambiente de atención inmediata en sala de partos (T° 24-26°C)
- Fuente de calor
- Mesa de reanimación
- Dos toallas o campos secos y tibios
- Bolsa de presión positiva (AMBU)
- Mascarillas para reanimación neonatal
- Aspirador
- Fuente de oxígeno
- Guantes
- Reloj con segundero
- Medicación.

Si tiene entrenamiento en IOT:

- Laringoscopia, hojas y tubos endotraqueales neonatales

FC = Frecuencia cardiaca  
 CPAP = Presión Positiva Continua de la Vía Aérea  
 ET = Endotraqueal  
 VPP = Ventilación con Presión Positiva

Lávese las manos antes y después de reanimar al recién nacido.  
 Evite la hipotermia y la hipertermia.  
 Valore necesidad de IOT solo si está entrenado en la maniobra.  
 Si IOT puede realizar Adrenalina IntraTraqueal.  
 Si el RN no responde después de 15 minutos de reanimación efectiva considere suspender maniobras.

ATENCIÓN INTEGRADA DE LA MADRE Y EL NIÑO MENOR DE 2 MESES: FORMULARIO DE REGISTRO #2

DATOS DEL NIÑO/NIÑA Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Temp: \_\_\_\_ °C  
 Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ Nombre del niño(a): \_\_\_\_\_ Primera consulta: \_\_\_\_ Consulta de seguimiento: \_\_\_\_\_  
 Motivo de consulta (cuando no es por nacimiento): \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_ días Peso: \_\_\_\_ Kg Talla: \_\_\_\_ cm Circ. cefálica: \_\_\_\_ cm

EVALUAR

CLASIFICAR

**EVALUAR Y CLASIFICAR AL NIÑO(A) ENFERMO DE 0 A 2 MESES DE EDAD**

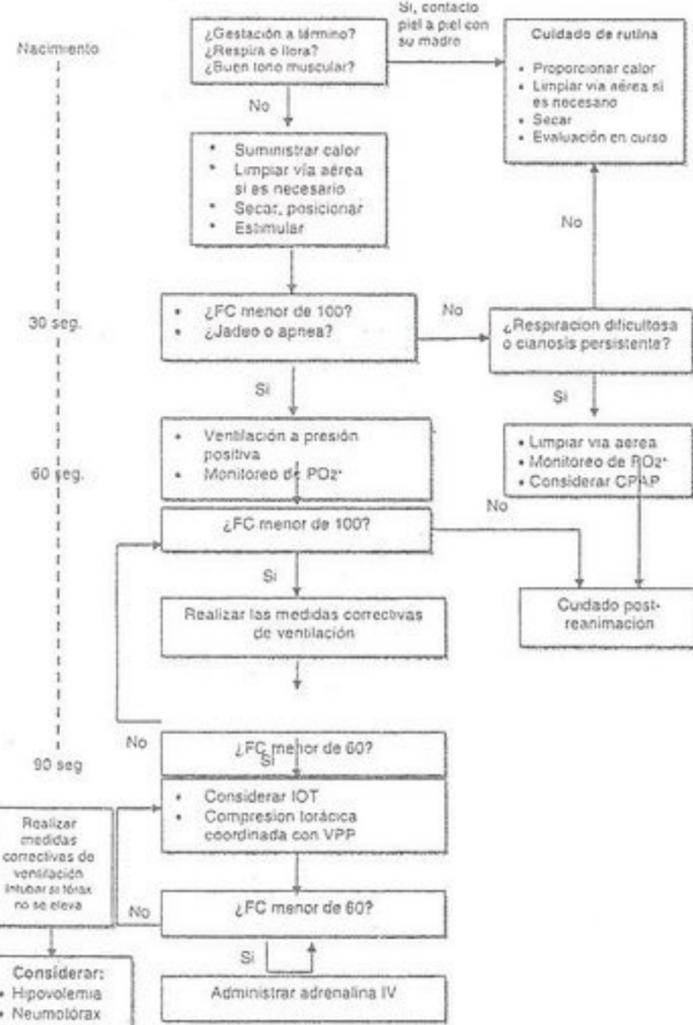
8.- Enfermedad grave o infección local      SI      NO		Enfermedad grave  Infección local  No tiene enfermedad grave
<ul style="list-style-type: none"> <li>• "Se ve mal", irritable</li> <li>• No puede tomar el pecho</li> <li>• Vomita todo</li> <li>• Temp. axilar &lt;36.0 ó &gt;37.5°C</li> <li>• Convulsiones</li> <li>• Letárgico/inconsciente o flácido</li> <li>• Tiraje subcostal grave</li> <li>• Apnea</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alceos nasales</li> <li>• Quejido, estridor o sibilancia</li> <li>• Cianosis central</li> <li>• Palidez severa</li> <li>• Ictericia hasta por debajo del ombligo</li> <li>• Manifestaciones de sangrado equimosis, petequias, hemorragia</li> <li>• Secreción purulenta del ombligo con eritema que se extiende a la piel</li> </ul>	
9.- ¿Diarrea?      SI      NO		Deshidratación  No tiene deshidratación  Diarrea prolongada  Diarrea con sangre
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Letargia o inconsciencia</li> <li>• Signo de pliegue cutáneo</li> <li>• Intranquilo o irritable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mama mal o no puede mamar</li> <li>• Ojos hundidos</li> <li>• Diarrea hace 7 días o más</li> <li>• Sangre en las heces</li> </ul>	
10.- Nutrición Primero: Determinar la tendencia del crecimiento		Problema severo de nutrición  Problemas de nutrición  No tiene problema de nutrición
Pérdida de peso mayor del 10% en la primera semana	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tendencia del crecimiento horizontal</li> <li>• Peso/edad &lt; del 10o P</li> <li>• Agarre deficiente del pecho</li> <li>• No mama bien</li> <li>• Se alimenta al pecho menos de 8 veces al día</li> <li>• Recibe otros alimentos o líquidos</li> <li>• Recibe otra leche</li> </ul>	
11. Evaluar desarrollo (El niño(a) no ha logrado una o más de las habilidades de acuerdo a su edad)		Problemas de desarrollo  No tiene problemas de desarrollo
Succiona vigorosamente Percibe sonidos Hace puño	Duerme tranquilo Flexiona brazos y piernas Levanta la cabeza y la mantiene erguida Abre las manos Patalea	
12.- Verificar los antecedentes de vacunación del menor de 2 meses y la madre. Marcar con un círculo las vacunas que se le darán hoy.		Volver para la próxima vacuna el:  _____ (fecha)
Madre: _____  Antitetánica 1      Antitetánica 2	Niño/niña: _____  BCG      VOP 0      HepB 1	
13.- Evaluar otros problemas		

# ANEXO I: PROCEDIMIENTO DE REANIMACIÓN

## EVALUAR LA CONDICIÓN AL NACER

SIGNO			
RESPIRACIONES O LLANTO	Ausente	Débil	Fuerte
FRECUENCIA CARDIACA	Ausente	< 100	> 100
COLOR	Cianótico o pálido	Cianosis solo en extremidades	Rosado

## ESQUEMA DE REANIMACIÓN NEONATAL (AAP 2011)



FORMA DE LA OREJA	Chata, deforme, pabellón no incurbado 0	Pabellón parcialmente incurbado en borde superior 8	Pabellón incurbado en todo el borde superior 16	Pabellón totalmente incurbado 24	CÁLCULO  Se suman los puntajes totales de las 5 características. Al resultado se le suman 204 (constante) El resultado se divide entre 7 días	
TAMAÑO GLÁNDULA MAMARIA	No palpable 0	Palpable, menor de 5 mm 5	Palpable, entre 5 y 10 mm 10	Palpable, mayor de 10 mm 15		
FORMACIÓN DEL PEZÓN	Apenas visible sin areola 0	Diámetro menor de 7.5 mm. Areola lisa y chata 5	Diámetro mayor de 7.5 mm. Areola punteada. Borde no levantado 10	Diámetro mayor de 7.5 mm. Areola punteada. Borde levantado 15		
TEXTURA DE LA PIEL	Muy fina, gelatinosa 0	Fina. Lisa 5	Más gruesa. Descamación superficial discreta 10	Gruesa. Grietas superficiales, escamación en manos y pies 15		Gruesa. Grietas profundas, apergaminadas 20
PLIEGUES PLANTARES	Sin pliegues 0	Marcas mal definidas en la mitad anterior 5	Marcas bien definidas en la mitad anterior. Surcos en la mitad anterior 10	Surcos en la mitad anterior 15		Surcos en más de la mitad anterior 20

## CLASIFIQUE POR PESO Y EDAD GESTACIONAL

