

## Atención al recién nacido en la “sala de partos”.

Durante el periodo neonatal finalizan muchos de los ajustes fisiológicos necesarios para la vida extrauterina del bebé. La transición del recién nacido desde la vida intrauterina a la extrauterina requiere muchos cambios bioquímicos y fisiológicos. En cuanto deja de depender de la circulación materna a través de la placenta, el sistema respiratorio del recién nacido debe funcionar para que se ponga en marcha el intercambio respiratorio autosuficiente de oxígeno y dióxido de carbono. En el recién nacido también se activan la función gastrointestinal para la absorción de nutrientes, la función renal para la excreción de los productos tóxicos resultantes del metabolismo y para mantener un equilibrio (homeostasis) bioquímico y de líquidos, la función hepática para la neutralización y excreción de sustancias tóxicas, así mismo, la adecuada función del sistema inmunológico, cardiovascular y endocrino con las adaptaciones necesarias que son fundamentales para la salud y bienestar de los recién nacidos. Al menos un 90% de los recién nacidos hacen la transición de la vida intrauterina

a la extrauterina sin ninguna dificultad y requieren una asistencia mínima para iniciar una respiración espontánea y regular y completar la transición del patrón de flujo sanguíneo fetal al neonatal. Aproximadamente el 10% de todos los recién nacidos requiere de algún tipo de asistencia avanzada para iniciar la respiración y cerca del 1% necesita medidas más complejas de reanimación para sobrevivir. Muchos de los problemas especiales de los recién nacidos surgen de nacimientos prematuros e inmadurez de los pulmones, reabsorción y eliminación inadecuada del líquido pulmonar que está dentro de los pulmones antes del nacimiento o adaptaciones prolongadas e insuficientes al medio ambiente. Generalmente el Médico Gineco-Obstetra tiene muy bien detectados los embarazos de alto riesgo en los que se puede presentar la necesidad de reanimación avanzada o cuidados neonatales especiales después del nacimiento, pero esto no siempre es posible saberlo con certeza y anticipación ya que algunos problemas se pueden

problemas se pueden presentar durante el trabajo de parto, debido a un patrón anormal de contracciones, presencia de una circular de cordón umbilical apretada al cuello del feto, anomalías peligrosas en la frecuencia cardíaca fetal o desprendimiento prematuro de la placenta, entre otros, por lo tanto es muy importante tener siempre como parte del equipo médico que interviene en el momento del parto o cesárea a un Médico experto en implementar las medidas de reanimación avanzada mencionadas y en algunos casos iniciar un manejo neonatal especializado.

Una vez que el bebé nace, ya sea por parto o cesárea y el Médico Gineco-Obstetra ha pinzado y cortado el cordón umbilical el Pediatra-Neonatólogo es el especialista que tiene el perfil adecuado para realizar y coordinar la reanimación neonatal, ya sea básica o avanzada y continuar con los cuidados inmediatos y mediatos del recién nacido, idealmente siempre debería haber un Pediatra-Neonatólogo en el nacimiento de los bebés.



“Se requiere un pediatra especialista en neonatología para el adecuado manejo del bebé en la sala de partos”



Especialistas en Salud Femenina, S.C.

Dr. Jesús Ramírez Domínguez, Pediatra, Neonatólogo.

Hospital Angeles del Pedregal, Camino a Santa Teresa N° 1055, Torre de Consultorios 209 Col. Héroes de Padierna, CDMX, 10700, D.F. Tels: 5135-4895, 5652-3123, Conmutador: 5449-5500, Ext. 3209, contacto@femsalud.com

femsalud.com