



**UNIVERSIDAD DEL  
SURESTE**

**RESUMEN**

**DERECK HARPER  
NARCIA  
MEDICINA**

**MATERIA: SALUD PUBLICA  
MAESTRO DR: SAMUEL FONSECA ESAU  
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS, 04 DE DICIEMBRE  
DEL 2020**

Estatura, peso Actual, peso Anterior, peso ideal.

Estatura. La estatura comprendida entre el punto más bajo y el más alto de tu cuerpo.

peso ideal. El peso normal de un individuo, en función de su edad, sexo y estatura, obtenidos mediante el cálculo de promedios en números estadísticamente válidos de sujetos en apariencia sanos.

Obesidad. Acumulación de grasa corporal con un índice de masa corporal superior a 30.

Sobrepeso. Acumulación de grasa corporal con índice de masa corporal superior a 25 pero inferior a 30.

No es la misma obesidad que sobrepeso, ya que este puede deberse a aumento de desarrollo de los sistemas musculares y esqueléticos.

Obesidad morbida. Acumulación de grasa en el cuerpo con índice de masa corporal de 40 o más.

Alteraciones del crecimiento

enanismo o nanosomía, retraso y disminución anormal del desarrollo y talla del cuerpo.



Gigantismo. Aumento anormal del desarrollo y talla del cuerpo. De manera convencional se diagnostica cuando la estatura sobrepasa 2m en el adulto o más de tres desviaciones estándar por encima de la estatura normal en el niño.

Acromegalia. Aumento de volumen de los Huesos y partes blandas de las manos, pies y cara.

Factores genéticos.

como regla, cuando los padres son de estatura elevada o corto, los hijos también son altos o cortos de estatura, respectivamente, más aún, si los padres, por haber tenido una pubertad retrasada, fueron de corta estatura en la infancia, pero alcanzaron una estatura normal más tarde, es muy probable que sus hijos sigan esa misma curva de crecimiento.

Crecimiento intrauterino deficiente. se debe que los lactantes que tienen peso subnormal al nacer tienden a alcanzar una estatura subnormal en la edad adulta.

Anomalías cromosómicas:

- Síndrome de Turner
- Síndrome de Klinefelter



## Técnica de exploración

No es difícil medir la estatura del paciente en niños y adolescentes, compararla con las cifras normales que aparecen en el cuadro. En caso posible de enanismo, interrogar acerca de los antecedentes familiares para descartar una causa genética; investigar el peso del paciente al nacer, explorar la presencia o ausencia de las anomalías que se describen en los síndromes de Turner y de Down y en el hipotiroidismo congénito. Lo de padecimientos neurológicos, cardíacos, pulmonares, renales, gastrointestinales, nutricionales y psicosociales. En caso de gigantismo, deben ser investigados los antecedentes familiares de describir hipogonadismo y sus diferentes variedades mediante la medición de los segmentos superior (cabeza a pubis) e inferior (pubis al piso) de esta distancia y estatura entre las manos sostenidas en posición horizontal, además de investigar las otras manifestaciones serotípicas de hipogonadismo masculino tomar en cuenta que la secreción excesiva de la hormona del crecimiento trae consigo numerosas complicaciones: cardiovasculares, respiratorias, metabólicas y tendencia a desarrollar pólipos, así como cáncer de colon.

## Obesidad

cambios en el peso y alteraciones del crecimiento.



En términos simplistas, la obesidad es el resultado del desequilibrio entre la entrada de nutrientes y el gasto de energía.

