



- Materia: enfermería en el cuidado del niño y adolescente.
- Carrera: Lic. enfermería
- Semestre/ cuatrimestre: 7 "c"
- Maestro/a: zamorano rodríguez maría Cecilia.
- Alumno: Sánchez espinosa Iván Julián

"UNIDAD II: EVALUACION DEL CRECIMIENTO"

2.1. - EXPLORACION FISICA

Aspecto general: coloración de la piel y las mucosas; cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo y el pelo; músculos y articulaciones en general; forma, longitud y tamaño de las extremidades; posición preferencial del niño (indiferente, antalgica, flexión, etc).

Piel: documentar la descripción de erupciones o hemangiomas en la historia clínica con sus respectivas características.

cabeza: tamaño, forma y posición. evaluar suturas y fontanelas (registrar el tamaño y sus características).

Recordar que con solo auscultar la fontanela se pueden detectar shunts vasculares intracranianos.

cara: forma y simetría. Descartar rasgos genéticos (hipertelorismo, implantación, baja de las orejas, etc).

ojos: lo más importante en esta edad es la evaluación de los medios transparentes del ojo.

orejas: implantación, forma y tamaño. No es necesario realizar otoscopia de rutina.

nariz: lo más relevante es evaluar la permeabilidad de ambas narinas.

Boca: no olvidar examinar el paladar.

aparato respiratorio: observar el tórax y sus movimientos.

Evaluar los reflejos areálicos:

Reflejo de Babinski: se produce raspando con un objeto como que produzca una molestia moderada en el borde externo de la planta del pie, desde el talón hacia los dedos tomando una curva a nivel de los metatarsianos.

Reflejo de Moro: se explora colocando al lactante en posición semisentada, se deja que la cabeza caiga momentáneamente hacia atrás inmediatamente el explorador vuelve a sostenerlo con la mano.

Reflejo de marcha: al colocar al bebé en posición erecta la marcha apoyando primero el talón y luego la punta.

Reflejo de presión forzada: se logra mediante la estimulación de las palmas de las manos y las plantas de los pies, lo que determina una rápida y fuerte flexión de los dedos que permite la suspensión del niño.

Reflejo de ojos de muñeca: consiste en el movimiento de los ojos en sentido contrario a los movimientos pasivos del cuerpo. Se debe rotar al bebé sobre su eje longitudinal observando la respuesta ocular.

Reflejo tónico del cuerpo: se produce al girar el cuello hacia un lado estando en decúbito supino.

Reflejo de reptación: en decúbito prono el niño ejecuta movimiento de reptación.

2.2 Somatometría.

La Somatometría es el conjunto de maniobras para obtener medidas precisas de las ideas corporales de una persona. Así mismo, es la ciencia que se ocupa de la medición y comparación de las formas anatómicas, tanto en vida como en muerto. Se utiliza en las disciplinas biológicas, antropológicas, paleontológicas y en general en todas las ciencias que tengan en cuenta el grado y la forma de las regiones anatómicas. Forma parte de la antropología física que se ocupa de las mediciones del cuerpo humano.

La somatometría se refiere a peso, talla o índice de masa corporal. La medición de los signos vitales y el registro de la somatometría es parte sistemática e ineludible de toda exploración física y forma parte del examen clínico general. La temperatura, el pulso, la respiración y la presión arterial se denominan signos vitales porque son manifestaciones de la vida humana. Su presencia confirma la vida y su ausencia la muerte. En la práctica clínica es útil la desviación de los parámetros que se consideran normales y sus cambios son factores de riesgo que se relacionan con entidades patológicas bien definidas. casi todas las patologías en alguna forma inciden con entidades patológicas bien definidas.

2.3 curvas de crecimiento

Las curvas de crecimiento son una valiosa herramienta que se utiliza como referencia para evaluar el crecimiento y el desarrollo que se alcanzan durante la niñez y la adolescencia. Permite evaluar el ritmo o velocidad de crecimiento y comprobar si este se realiza de acuerdo con el proceso madurativo. Aportan información de varios parámetros utilizados en pediatría como son: longitud/estatura para la edad, peso para la edad, peso para la longitud, peso para la estatura, índice de masa corporal para la edad y perímetro cefálico. Además de determinar el estado nutricional de los niños, varias organizaciones los usan para medir el bienestar general de las poblaciones, para formular políticas de salud, y planificar su efectividad.

Las curvas de crecimiento se desarrollaron a partir de información obtenida midiendo y pesando a miles de niños. A partir de estas cifras, se estableció el peso y la estatura promedio nacional para cada edad y sexo. Las líneas o curvas en las tablas de crecimiento dicen cuántos otros niños en los Estados Unidos pesan una cierta cantidad a cierta edad. Por ejemplo el peso en la línea del percentil 50 significa que los niños pesan más que esa cifra.

2.3.1 Desarrollo del niño.

El crecimiento se emplea para referirse al aumento de tamaño y peso; mientras que desarrollo se aplica a los cambios en composición y complejidad

crecimiento: Es el proceso mediante el cual los seres humanos aumentan su tamaño y se desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de madurez.

El desarrollo; efecto combinado de los cambios en tamaño y complejidad o en composición; así como de los cambios resultantes de la maduración y del aprendizaje.

maduración; desde un punto de vista psicobiológico, es el conjunto de los procesos de crecimiento físico que posibilitan el desarrollo de una conducta específica conocida.

Aprendizaje: este término incluye aquellos cambios en las estructuras anatómicas y en las funciones psicológicas que resultan del ejercicio y de las actividades del niño.

crecimiento físico: por lo general un recién nacido pesa 3,4 kilos, mide 53 centímetros y presenta un tamaño de cabeza desproporcionadamente mayor que el resto del cuerpo.

"conclusión"
como conclusión desde mi punto de vista acerca de la evaluación del crecimiento, es conocer los aspectos generales del crecimiento y desarrollo infantil y del adolescente para identificar los riesgos de salud a los que se enfrenta, a partir de este conocimiento nos dará los conocimientos necesarios para la atención integral para prevenir y diagnosticar. ya que solo a través de observaciones y mediciones repetidas con instrumentos regulares de tipo y graficas en curvas estandarizadas puede evaluarse el crecimiento.

"Dicen que algunos nacen para ser sanadores, unos pocos selectos"

(NOAH Gordon)

Bibliografía

- Tacker S. Principles of Public Health Surveillance: Historical Development. Epidemiol Rev. 1988;10:164-90.
- Guía técnica para la evaluación y prevención de la exposición amianto durante el trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo. Madrid: INSHT; 2000