



Nombre del alumno: José Alberto Cifuentes Cardona.

Nombre del profesor: Dr. José Armando García Velasco.

Nombre del trabajo: Mapas Conceptuales III Unidad.

Licenciatura: Medicina Humana

Materia: Crecimiento y Desarrollo.

Grado: Tercer Semestre **Grupo:** "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de noviembre del 2022

Exploración Física

Es en orden
Céfalo-Caudal

Procedimiento que realiza el médico para obtener información del paciente para obtener un conjunto de datos objetivos o signos que estén relacionados con los síntomas que refiere el paciente.

Se realiza por medio de
Inspección, Palpación, Auscultación y Percusión y Observación.

Detecta problemas
De salud.

Evaluación de la
evolución del
paciente

Obtención de
datos de salud del
paciente.

Realizar juicios clínicos al
paciente

Por estado físico y
aparatos y sistemas

Examina

Cabeza
Cuello
Tórax
Abdomen
Columna vertebral
Extremidades y
Genitales

Aspectos a
examinar

S. Respiratorio
S. Cardíaco s.
S. Digestivo
S. Endocrino
S. Osteomuscular

Materiales

Baumanometro, Estetoscopio, Pesa con
estadiómetro, estuche de Dx.

Somatometria

Peso y talla
Perímetro cefálico, torácico
y abdominal

Evalúa
Estados de conciencia

Apertura
Ocular

Respuesta
Verbal

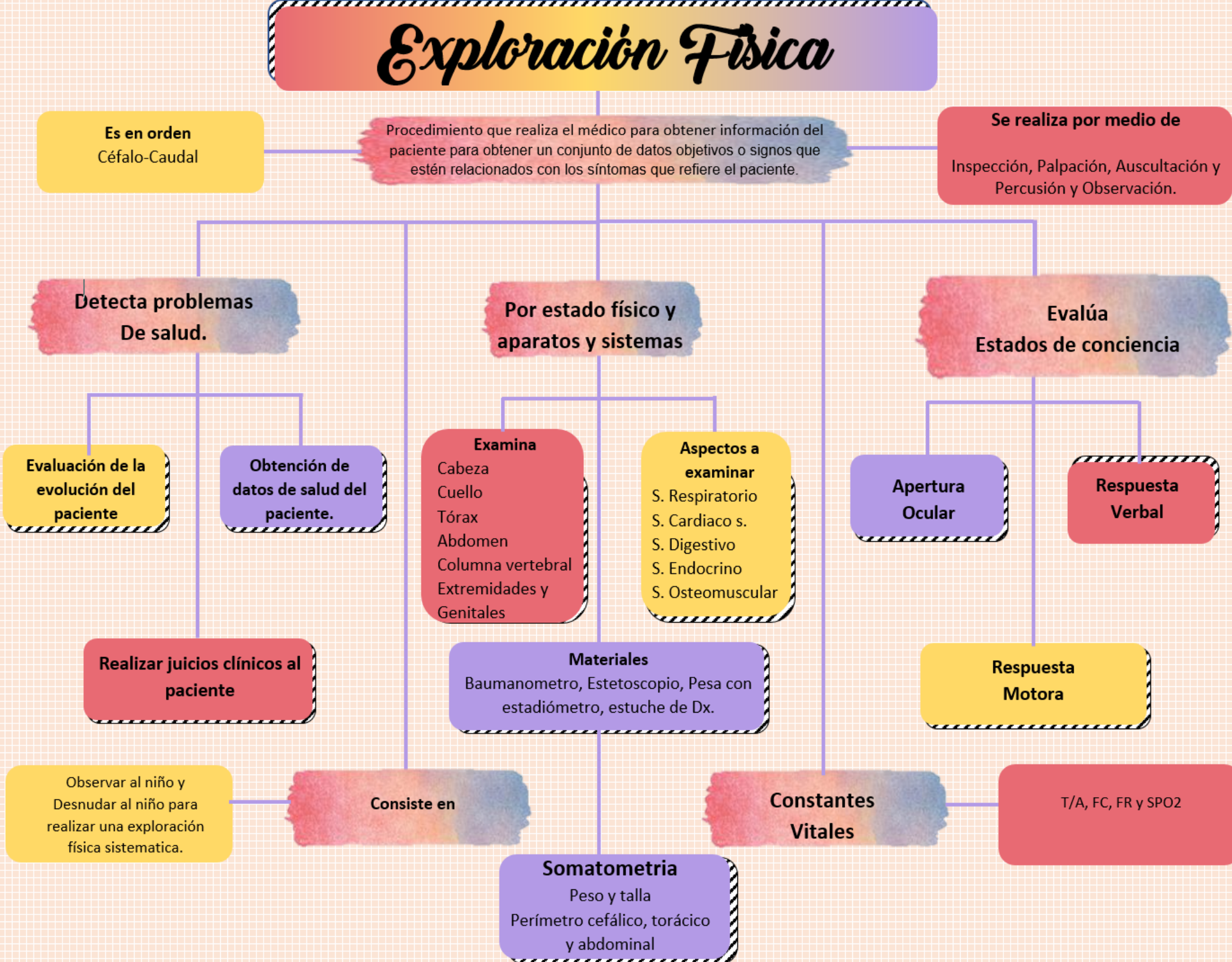
Respuesta
Motora

Constantes
Vitales

T/A, FC, FR y SPO2

Consiste en

Observar al niño y
Desnudar al niño para
realizar una exploración
física sistemática.



Mal Nutrición

Se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona.

Edematosa
Kwashiorkor

No Edematosa
Marasmo

Causas

Diagnóstico y Tratamiento

Causas

Dieta escasa en proteínas

Se presenta en la primera infancia De 1 a 3 años.

DX
Edema bilateral periférico con fóvea

-Dermatitis
-Hepatomegalia

TX
-Dar importancia al déficit proteico.
-Dieta equilibrada.
-Para lograr aporte calórico

Inanición por dieta Deficiente de proteínas Y calorías.

Se presenta en los primeros 3 años de vida

Cuadro Clínico

Cuadro Clínico

DX
Piel seca, pliegues de piel suelta colgando sobre los glúteos, axilas

**-Falta de crecimiento
-consunción tanto de músculos como de grasa**

-Falta de crecimiento
-Edema
-Atrofia muscular con conservación de grasa subcutánea
-Irritabilidad

-Dermatosis descamativa
-Anemia moderada
-Hepatomegalia
-Ulceras y Grietas.

Diagnóstico y Tratamiento

-Diarrea
-Alteraciones en el cabello
-Signo de deficiencia de Vitaminas
-Deshidratación.

TX
Infecciones, deshidratación y trastornos del aparato circulatorio.

Lactancia Materna

Inicio de la Lactancia

Recomendado durante la primera hora después del parto

Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria hasta los 2 años como mínimo

Ambiente favorable para Lactancia Materna

CALOSTRO

Espero amarillento, debido al betacaroteno.

Alta concentración en inmunoglobulinas que brindan protección.

Beneficios de la lactancia Materna

-Fortalece vínculo de afecto entre la madre e hijo.

-Favorece la pérdida de peso ganada en el embarazo

-Ayuda a que el útero regrese a su tamaño previo

-Reduce el sangrado postparto (lo que ayuda a prevenir anemia)

Es relajante, eleva la autoestima de la madre, disminuye la tristeza y depresión postparto.

Reduce el riesgo de cáncer de ovario y cáncer de mama.

Durante los periodos Postnatales incluye

Alojamiento conjunto durante 24 hrs contacto piel a piel.

**-Privacidad.
-Acceso a alimento y agua.**

Adecuado descanso de la madre sin interrupción.

La lactancia materna sin restricciones previene el edema.
Establece los niveles séricos de glucosa neonatal.

HORMONAS QUE FAVORECEN LA LACTANCIA

-Prolactina
-Oxitócica

Frecuencia de lactancia en RN
-Entre 8 y 12 veces al día

Efectos que Afectan al Desarrollo Infantil.

La naturaleza y la nutrición contribuyen al crecimiento y desarrollo de los niños. Aunque lo que le gusta a la naturaleza es constante, la crianza también tiende a marcar una gran diferencia.

Debido a su tamaño, fisiología y conducta, los niños son más vulnerables a los peligros ambientales.

Herencia

Transmisión de características por carga genética.

Enfermedades y condiciones tales como:

- Obesidad
- Diabetes
- Enf Cardíacas
- Cáncer

Desarrollo intelectual

Crecimiento somático.

Biológicos y Ambientales

Contaminación ambiental en lugares cerrados.

- Combustibles de biomasa
- Leña
- Estiércol de animales
- Residuos de cultivos (Monóxido de Carbono)

Desencadena mayor riesgo de:

- Infecciones de vías respiratorias
- Resfriados
- Dolor de garganta
- Neumonía

- Contaminación ambiental en espacios abiertos.
- Insalubridad del agua.
- Portadores de enfermedades infecciosas.
- Exposición a sustancias nocivas.

Plaguicidas

Plomo

Asma

Hábitos alimentarios y nutrición

- NO Adecuada
- NO Variada
- NO Cantidad
- NO de Calidad

RECOMENDACIÓN

- Consumir una amplia variedad de alimentos
- Incluir alimentos de todos los grupos a lo largo del día

Elegir agua potable para beber y preparar los alimentos

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

Exploración física

Sociedad Mexicana de pediatría, Guías para la supervisión de la salud de niños y adolescentes, Mexico, 2006.

KÖRTE Miguel et al, Guía para el seguimiento del niño sano, Argentina, Journal, 2007.

NORMA Oficial Mexicana NOM031SSA21999, Para la atención a la salud del niño.

GPC atención del recién nacido sano, SSA-226-09, consejo de salubridad general.

Mal nutrición

Declaración Final del Foro Mundial sobre Soberanía Alimentaria: Por el derecho de los pueblos a producir, a alimentarse y a ejercer su soberanía alimentaria. Coordinadora Latinoamericana de Organizaciones Campesinas (CLOC). La Habana, Cuba, 2001

Claudine Prudhon (2002). « 1 ». Evaluación y Tratamiento de la desnutrición en situaciones de emergencia (1 edición).

Tierney EP, Sage RJ, Shwayder T (mayo de 2010). "Kwashiorkor de una restricción dietética severa en un bebé de 8 meses en los suburbios de Detroit, Michigan: reporte de caso y revisión de la literatura". (5):500–6

OPS/OMS/UNICEF. Prácticas familiares clave para el crecimiento y desarrollo infantil saludable. Serie I FCH/CA 62(3). Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).

Lactancia Materna

S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. Evid Rep Technol Assess (Full Rep). 2007(153):1-186. Disponible en: <http://archive.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/brfout/brfout.pdf> (acceso: 28 de septiembre de 2016).

Section of breastfeeding. Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics 2012;129:e827.

Breastfeeding rates. OECD Family database. OECD Social Policy Division. Directorate of Employment, Labour and Social Affairs. Disponible en: <http://www.oecd.org/els/family/43136964.pdf>.

Grupo de trabajo sobre GPC. Elaboración de Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Manual Metodológico. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud-I+CS; 2007. Guías de Práctica Clínica en el SNS: I+CS Nº 2006/OI.

Factores que intervienen en el crecimiento del niño

Dona Schneider y Natalie Freeman, Children's environmental health: reducing risk in a dangerous world (Washington, DC.

Organización Mundial de la Salud (OMS), "Danger in the air"

H. Gelband y S. Stansfield, "The evidence base for interventions to reduce under-five mortality in low- and middle-income countries", CMH Work

UNICEF et al., "Global water supply and sanitation assessment: 2000