

**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**

Trabajo final sobre los temas vistos en la tercera unidad.

MATERIA: Crecimiento y desarrollo.

Alumno: Adriana Guadalupe Cancino Ramos.

Catedrático: Dr. José Armando García Velasco

Mapa 1

**“EXPLORACION FISICA DEL NIÑO MENOR
DE 5 AÑOS”**

Exploración física del niño menor de 5 años

Médico

Identificación de signos de alarma

Respiratorio

Checar en cada consulta

Aparatos y sistemas

Peso y talla para la edad

Curvas de crecimiento

Desarrollo psicomotor

Obligaciones

Consultas

Conductas correspondientes a su edad cronológica

Normal

Limítrofe

Clasificación

Anormal

La percusión puede ser practicada golpeando la superficie externa del cuerpo, con las manos desnudas valiéndose de un instrumento especial (martillopercutor)

- Percusiones
- Palpaciones
- Inspecciones visuales

GPC
RN: 2 1 M a 1 Año: 12
1 A a 3 A: 8 Y 3 A a 5 A: 4

AAP
RN: 2 <6m: 3 <6 a 18
m: 4, 2-3 A: 3, >3 A: 1



No es capaz de ejecutar conductas correspondientes a su edad

No es capaz de ejecutar conductas correspondientes a su edad ni una edad anterior

Es la apreciación manual de sensibilidad. La temperatura, la consistencia, la forma, el tamaño, es uno de los procedimientos más antiguos del examen físico.

Es la apreciación con la vista las características del cuerpo en su superficie externa y de algunas cavidades o conductos.

Realización



Nos enfocamos en las conductas del lenguaje y motoras

Nos basamos en LENGUAJE SOCIAL COORDINACIÓN motora

Sin ropa para un peso + exacto

Somatoetría

Crecimiento

Longitud

Talla

IMC

parámetro

Báscula

Peso

Perímetro cefálico

Genitales

Longitud

Estadimetro

Talla

Obesidad

Desde los 2 años

Desnutrición

Abdomen

Plataforma: >2 años

Pesa bebé: <2 años

Nacimiento hasta los 2 años

Escala de tanner

<2 años

Infantometro

Longitud

A partir de 2 años

Estadimetro

Talla



Test de Silverman-Anderson

Evalúa la dificultad respiratoria del recién nacido.

Signos clínicos	0 punto	1 punto	2 puntos
Aleteo nasal	 Ausente	 Mínima	 Marcada
Quejido respiratorio	 Ausente	 Audible con el estetoscopio	 Audible
Tiraje intercostal	 Ausente	 Apenas visible	 Marcada
Retracción esternal	 Sin retracción	 Apenas visibles	 Marcada
Disociación toracoabdominal	 Sincronizado	 Retraso en inspiración	 Bamboleo

- Recién nacido con 0 puntos, sin asfisia ni dificultad respiratoria.
- Recién nacido con 1 a 3 puntos, con dificultad respiratoria leve.
- Recién nacido con 4 a 6 puntos, con dificultad respiratoria moderada.

MADURACIÓN NEUROMUSCULAR

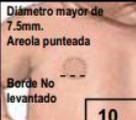
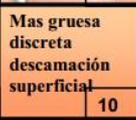
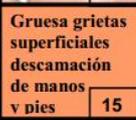
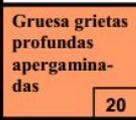
	0	1	2	3	4	5
Postura						
Ángulo de la muñeca	 90°	 60°	 45°	 30°	 0°	
Rebote del brazo	 180°		 100°-180°	 90°-100°	 90°	
Ángulo popliteo	 180°	 100°	 50°	 110°	 90°	<90 degrees"/> <90°
Signo de la burbujita						
Talón-oreja						

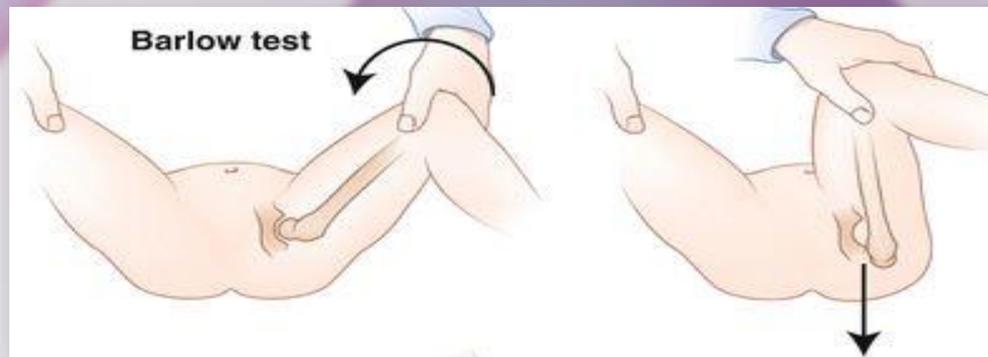
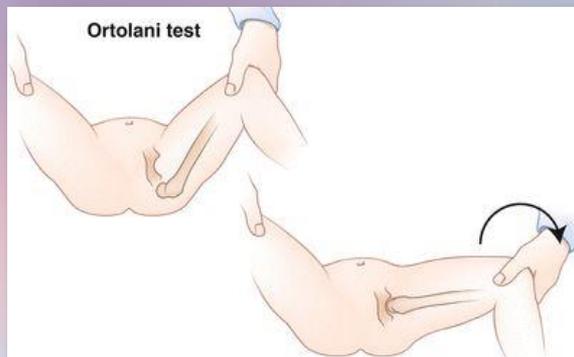
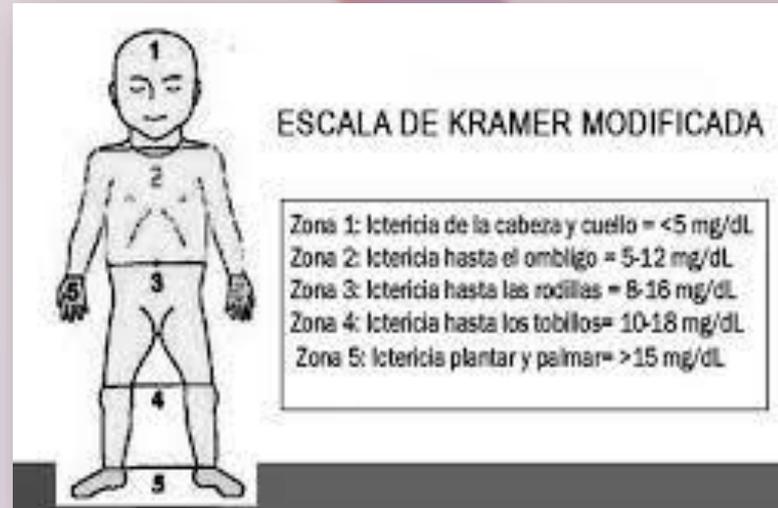


ESCALA DE USHER



Signo	< 36 semanas	Entre 36 y 38 semanas	> 39 semanas
Pliegues plantares	1 o más en 1/3 ant. del pie	Pliegues en 2/3 ant.	Pliegues en toda la planta
Pabellón auricular	Fácilmente plegable, escaso cartilago, no vuelve a posición	Menos deformable, cartilago regular, demora en volver a posición	Rígido, poco deformable. Cartilago grueso, vuelve rápido
Pelo	Fino, aglutinado, difícil de separar	Fino, aglutinado, difícil de separar (hasta 37)	Grueso, individualizable (>38s)
Nódulo mamario	0.5 cm diámetro	0.5 - 1 cm diámetro	> 1 cm diámetro (excepto desnud)
Genitales masculinos	Escroto pequeño, pocas arrugas, testículos en conducto inguinal	Escroto intermedio, algunas arrugas, testículos en escroto	Escroto pendular arrugado, testículos en escroto
Genitales femeninos	Labios mayores rudimentarios, sobresalen menores	Labios mayores casi cubren los menores	Labios mayores cubren los menores. Leucorrea y/o pseudomenstruación

Forma de la OREJA (Pabellón)	 Aplanada, sin incurvación 0	 Borde superior parcialmente incurvado 8	 Todo el borde superior incurvado 16	 Pabellón totalmente incurvado 24	
Tamaño de 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 PEZON	 Apenas visible sin areola 0	 Diámetro menor de 7.5 mm. Areola lisa y chata 5	 Diámetro mayor de 7.5 mm. Areola punteada 10	 Diámetro mayor de 7.5 mm. Areola punteada 15	
TEXTURA de la PIEL	 Muy fina gelatinosa 0	 Fina lisa 5	 Mas gruesa discreta descamación superficial 10	 Gruesa grietas superficiales descamación de manos y pies 15	 Gruesa grietas profundas apergamina-das 20
PLIEGUES PLANTARES	 Sin pliegues 0	 Marcas mal definidas en la mitad anterior 5	 Marcas bien definidas en la 1/2 anterior, Surcos en 1/2 anterior 10	 Surcos en la mitad anterior 15	 Surcos en mas de la mitad anterior 20





Los recién nacidos se clasifican en función de dos factores:

Edad gestacional:

Prematuro extremo: < 28 SDG

Prematuro tardío: 34-36 SDG.

RN pretérmino: <37 SDG.

RN a término: 37 a 42 SDG.

RN postérmino: >42 SDG.

Peso:

Niños de bajo peso: < 2500 gr.

Muy bajo peso: < 1500 gr.

Extremadamente bajo peso: < 1000 gr.



El consumo de tóxicos durante la gestación supone un embarazo de alto riesgo.

Entre las complicaciones perinatales destacan: **Parto prematuro y complicaciones obstétricas.**

Retraso del crecimiento intrauterino (RCI).

Malnutrición.

Alteraciones del neurodesarrollo.

Malformaciones.

Atenciones primarias del recién nacido sano

- Cuidado del cordón umbilical (agua, jabón, clorhexidina o sulfadiazina de plata).
- Prevención de enfermedad hemorrágica del RN (1 mg vitamina K, vía Intramuscular).
- Profilaxis de la infección vertical Virus de la Hepatitis B (HVB), BCG y poliomielitis.
- Profilaxis conjuntival neonatal (gonocócica y por Chlamydia) con uso de Cloranfenicol.
- Cribado metabólico del RN (preferente a las 48 hrs).
- Cribado auditivo (detección antes de los 6 meses).

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Somatometría: Peso, talla y perímetro cefálico.

Aspecto general: Hidratación y lesiones.

Piel: Plétora, ictericia, manchas, angiomas o nevus.

Fontanelas: Normo tensa, hundida o abombada.

Ojos: Reflejo rojo, estrabismo y pabellones auriculares.

Exploración sensorial: Visión y audición.

Boca.

Tórax: Soplos, tonos y palpación de pulsos periféricos.

Abdomen: Ombligo y hernias.

Genitales: Cribado de criptorquidia en el varón, presencia de sinequias vulvares en la mujer.

Neurológicos: Tonos y reflejos.

Locomotor: Maniobra de **Ortolani** y de **Barlow** para displasia de cadera.

- Hundida
- Abombada

FONTANELA

- Microcefalia
- Macrocefalia
- Hidrocefalia
- Anacefalia

CABEZA

- Labio Y Paladar Hendido

LABIO Y PALADAR

- Mancha Mongólica
- Mancha Salmón
- Hemangioma
- Ictericia Neonatal
- Vérnix Caseoso
- Lanugo

PIEL

- Granuloma Umbilical
- Hernia Umbilical
- Onfalocele
- Gastrosquisis

OMBLIGO



Estadios de Tanner y el desarrollo sexual del varón y de la mujer

INDICADORES DEL DESARROLLO SEXUAL DEL VARON

Estadio	Genitales	Edad Prom.	Vello pubiano	Edad Prom.
I	Aspecto infantil		Aspecto infantil	
II	Volumen testicular en 3 cc.	11.64	Escaso, largo, poco pigmentado ligeramente rizado en la base del pene o del escroto.	13.4
	Enrojecimiento de la piel del escroto.			
III	Aumento del pene en longitud con pequeño aumento en la circunferencia del mismo.	12.85	Rizado, grueso más pigmentado (oscuro), de mayor cantidad.	13.9
	Aumento progresivo del tamaño del escroto.			
IV	Aumento de la longitud y circunferencia del pene.	13.77	Abundante características del adulto pero limitado al pubis	14.4
	Desarrollo del glande. Escroto ha aumentado más de tamaño. Piel del escroto más oscura.			
V	Tamaño y características adulto.	14.72	Se extiende hacia ingle y cicatriz umbilical. Adquiere características del adulto.	15.2

Estadios de Tanner y el desarrollo sexual del varón y de la mujer

INDICADORES DEL DESARROLLO SEXUAL DE LA MUJER

Estadio	Genitales	Edad Prom.	Vello pubiano	Edad Prom.
I	Aspecto Infantil		Aspecto infantil	
II	Estadio de botón mamario: areola aumentada de diámetro y pigmentada, la mama y el pezón son elevados formando un montículo.	11.5	Vello escaso, distribuido en los labios mayores, fino, liso, poco pigmentado.	11.7
III	Desarrollo del pezón y mayor crecimiento. El aspecto asemeja a la mama adulta.	12.5	Vello aumenta en cantidad, comienza a espaciarse hacia el pubis o monte de venus.	12.4
IV	La areola continúa creciendo y forma un montículo secundario que sobresale de la pirámide mamaria. Aparecen corpúsculos de Morgani.	14.4	Características similares a las anteriores. Extensión limitada al pubis o monte de venus.	
V	Configuración adulta. No hay separación de la areola del resto de la pirámide mamaria, estando en un mismo plano.	14.4	Distribución característica del adulto, terminando en forma triangular.	14.4

*Fuente: Estadios de Tanner y el desarrollo sexual del varón y de la mujer.

De acuerdo con los hallazgos obtenidos (por características raciales puede haber variación en la distribución y cantidad del vello), se debe clasificar de la siguiente manera:

- Adecuado: Cuando los caracteres sexuales secundarios y crecimiento de los órganos genitales presenten un desarrollo correspondiente a su edad y sexo,
- Precoz: Cuando los caracteres sexuales secundarios y crecimiento de los órganos genitales presentan un desarrollo mayor que los correspondientes a la edad y sexo (habitualmente antes de los nueve años de edad),
- Retardada: Cuando los caracteres sexuales secundarios y crecimiento de los órganos genitales presentan un desarrollo menor que lo correspondiente a su edad y sexo (habitualmente después de los 14 años).

Se debe mantener control subsecuente de acuerdo con los siguientes hallazgos:

- Maduración sexual adecuada, se debe citar a control subsecuente con la periodicidad establecida en esta Norma.
- Los comprendidos en la clasificación dentro de maduración sexual precoz y retardada deben referirse a un servicio de atención médica especializada para atender el problema y una vez restablecido el mismo, continuar el control en el primer nivel de atención.

APENDICE "F" (Normativo)

EVALUACION DEL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS

Los datos de cada área (conductas) son consecutivos.

EDAD

CONDUCTAS

De 0 a 3 meses

LENGUAJE

Llora. Ríe. Emite sonidos.

SOCIAL

Mira la cara. Sonríe espontáneamente.

COORDINACION

Sigue con la mirada objetos móviles.

Busca con la mirada la fuente del sonido.

Mueve la cabeza y los ojos en busca del sonido.

MOTORA

Boca abajo, levanta 45 grados la cabeza.

Tracciona hasta sentarse.

Mantiene erguida y firme la cabeza.

De 4 a 6 meses

LENGUAJE

Balucea. "Da-da", "ma-ma".

SOCIAL

Atiende con interés al sonido.

Busca con la mirada la fuente del sonido.

Sonríe espontáneamente.

COORDINACION

Intenta la presión de objetos.

Preñión global a mano plena (barrido).

MOTORA

Eleva el tronco y la cabeza apoyándose en manos y antebrazos.

Mantiene erguida y firme la cabeza.

Se mantiene sentado con apoyo.

Se sienta solo sin apoyo.

De 7 a 9 meses

LENGUAJE

Lalea, "da-da", "ma-ma", "agu", utiliza consonantes.

SOCIAL

Encuentra objetos que se le ocultan bajo el pañal.

Es inicialmente tímido con extraños.

COORDINACION

Prensión entre la base del pulgar y el meñique.

Prensión entre el pulgar y la base del dedo índice.

Prensión en pinza fina. Opone el índice al pulgar.

MOTORA

Se sienta solo sin apoyo.

Consigue pararse apoyado en muebles.

Gatea. Camina apoyado en muebles.

De 10 a 12 meses

LENGUAJE

Dadá, mamá, pan, agua, oso.

SOCIAL

Bebe de la tasa.

Juega "palmitas", "tortillitas".

Detiene la acción a la orden de ¡No!

COORDINACION

Prensión en pinza fina. Opone el índice al pulgar.

MOTORA

Gatea. Camina apoyado en muebles.

Camina tomado de la mano.

De 13 a 18 meses

LENGUAJE

Utiliza más palabras.

SOCIAL

Se alimenta con cuchara derramando parte del contenido.

Se viste con ayuda.

Juega solo.

COORDINACION

Construye torres de tres cubos.

Introduce objetos grandes en otros.

Introduce objetos pequeños en frascos o botellas.

MOTORA

Sube escaleras gateando.

Camina bien solo, sin ayuda.

De 19 a 24 meses

LENGUAJE

Señala alguna parte del cuerpo.

Cumple órdenes simples.

Nombra un dibujo.

SOCIAL

Se alimenta con cuchara derramando parte del contenido.

Ayuda a tareas simples de la casa.

Juega en paralelo.

COORDINACION

Construye torres de tres cubos.

Construye torres de cuatro cubos.

Construye torres de cinco cubos.

MOTORA

Patea la pelota.

Salta en el lugar. Lanza la pelota.

Sube escaleras con ayuda.

Sube escaleras tomado del pasamanos.

De 2 a 4 años

LENGUAJE

Construye frases.

Cumple órdenes complejas.

SOCIAL

Se lava y seca las manos. Controla esfínteres.

Se pone alguna ropa. Se quita alguna ropa.

Se viste sin ayuda. Comparte juegos.

COORDINACION

Construye torres de más de cinco cubos.

Copia el círculo. Copia la cruz.

MOTORA

Salta en un pie. Sube escaleras sin apoyo.

De 4 a 5 años

SOCIAL

Compite jugando.

COORDINACION

Copia el cuadrado.

Mapa 2

**“MAL NUTRICION PRINCIPALMENTE:
EDEMATOSA Y NO EDEMATOSA”**

Mapa 3

“LACTANCIA MATERNA”

Lactancia Materna



Alimentación con la leche materna

Lactancia materna

Calostro



- 2 a 5 días tras el parto
- Color amarillento
- Alto contenido proteínico

Leche madura



- 6 días tras el parto
- Alto contenido de agua
- Combinación ideal de nutrientes



Cuidados prenatales

Promoción de la lactancia materna

Amamantamiento

Promoción de la lactancia materna

- Amamantar pronto
- Aseguramiento de la succión del bebé
- Postura correcta

Nutricionales

Fácil digestión

Necesidades

Psicoafectivas

Vínculo afectivo

Sentimiento de seguridad

Leche materna

Composición

Minerales

Ca, fe, p

Lípidos

Energía

Carbohidratos

Lactosa

Proteínas

Anticuerpos específicos

Nutrimentos

¡CONTRAINDICACIONES!

Fenindiona, amiodarona, derivados de la ergotamina, amfetaminas y ioduros

Dividida en

Mixta

Se pueden usar otros tipos de leche

Alimento proteico lácteo



Evitar los biberones

Exclusiva

6 meses/ 2 años

Sin suplementos

Solo leche materna

Sucedáneos de la leche materna

Sustitutos de la leche materna de una manera parcial o total

No están recomendados de primera instancia



Calostro

Es la leche de los primeros 2-4 días después del parto.

Contiene más proteínas y minerales que la leche madura y una serie de factores inmunitarios importantes de defensa del RN. Poco a poco el calostro es sustituido por una leche de transición que se convierte en leche madura hacia la tercera o cuarta semana.



Lactancia

La lactancia materna posee ventajas prácticas y psicológicas frente a la artificial. Proporciona sustancias bactericidas.

El principal estímulo para el inicio y el mantenimiento de la lactogénesis es el vaciado regular de los pechos.

Alimento exclusivo hasta los 6 meses y principal dieta al menos hasta los 2 años (OMS).





Comparación leche humana y de vaca

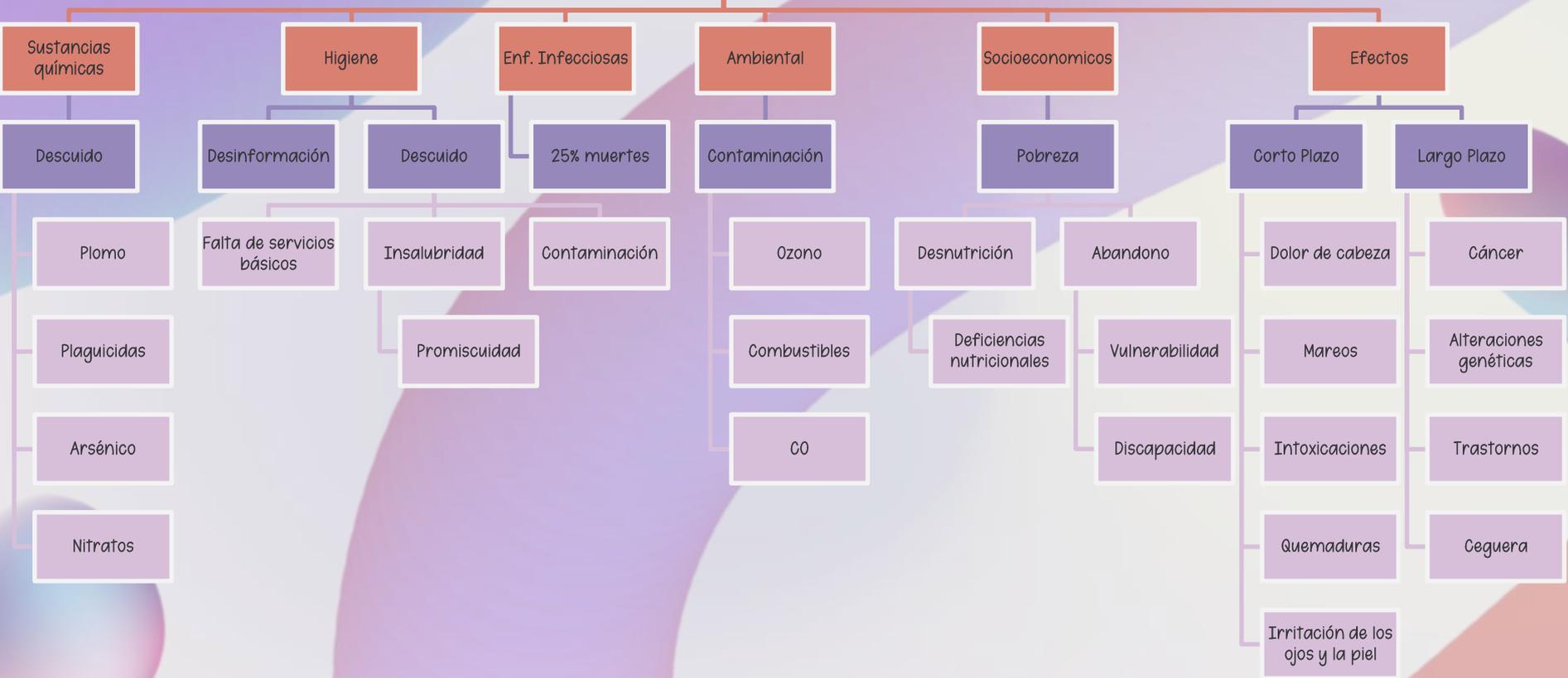
	Leche humana	Leche de vaca
CALORIAS	670 Kcal/L	670 Kcal/L
PROTEINAS	1-1.5 gramos	3-4.5 gramos
HIDRATOS DE CARBONO	7 g lactosa	4.5 g lactosa
GRASAS	3.5 gramos a.g. insaturados y colesterol	3.5 gramos a.g saturados
MINERALES	+	+++
RELACIO CALCIO/FOSFORO	2	1
VITAMINAS	+++	+ (salvo vit K)
NITROGENO NO PROTEICO	+++	+
INMUNOGLOBULINAS	IgA e IL-6, IL-8, INF, TGF- alfa y beta, macrófagos.	-
ENZIMAS DIGESTIVAS	Lipasa humana	-

Mapa 4

“EFECTOS QUE AFECTAN AL DESARROLLO INFANTIL”

- El primer mapa solo me base de la bibliografía dada
- El segundo mapa solo me base del manual dado

factores que afectan el desarrollo infantil



Bibliografía

- *Secretaria de Salud . (s. f.). VIGILANCIA DE LA NUTRICIÓN Y CRECIMIENTO DEL NIÑO. Recuperado 9 de noviembre de 2022, de <https://xdoc.mx/preview/vigilancia-de-la-nutricion-y-crecimiento-del-nio-5c26832d77bbe>
- UNICEF Ortiz, Z. (s. f.). Evaluación del crecimiento de niños y niñas.
- Gobierno Federal. (s. f.). Guía de Práctica Clínica : Control y seguimiento de la nutrición, el crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, O. (s. f.). Protege a los niños de plaguicidas. Recuperado 9 de noviembre de 2022, de <https://www.fao.org/3/i4598s/i4598s.pdf>
- Creel, L. (s. f.). EFECTOS DEL MEDIO AMBIENTE EN LA SALUD INFANTIL: RIESGOS Y SOLUCIONES. POPULATION REFERENCE BUREAU.
- Características generales y factores que intervienen en el niño/a hasta los 6 años de edad. (2010, marzo). <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd6956.pdf>
- Gobierno Federal. (s. f.). Resumen de evidencias y recomendaciones: Atención del Recién Nacido, Nacidos vivos según lugar de nacimiento

