



Nombre del Alumno: *Vázquez Gómez Zayra Yamilet*

Nombre del tema: Super Nota

Parcial: Primero

Nombre de la Materia: Enfermería del niño y del adolescente

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Quinto

Pichucalco, Chiapas A 22 de enero de 2023

somatometría

Es el conjunto de maniobras para obtener medidas precisas de las ideas corporales de una persona. La somatometría es la parte de la antropología física que se ocupa de las mediciones del cuerpo humano. La somatometría se refiere a peso, talla e índice de masa corporal.



¿Cómo se obtiene?

TÉCNICA DE MEDICIÓN DE TALLA (ALTURA)

Concepto: Es la altura que tiene un individuo en posición vertical desde el punto más alto de la cabeza hasta los talones en posición de "firmes", se mide en centímetros (cm). Marque en una hoja la forma correcta en que deben ir los pies y pegue la hoja al piso por debajo del estadímetro en caso de que este no cuente con uno.

- Informe al paciente las actividades que se van a realizar para que esté enterado y sea más fácil medirlo.
- Informe a la familia o familiar, las actividades que se van a desarrollar para que estén tranquilos.
- Indique al sujeto que se quite el calzado, gorras, adornos y se suelte el cabello. Si es necesario ayúdele.
- Coloque a la persona debajo del estadímetro de espalda a el con la mirada al frente, sobre una línea imaginaria vertical que divida su cuerpo en dos hemisferios
- Verifique que los pies estén en posición correcta.



MATERIAL

- Estadímetro.
- Hoja de registro de antropometría.

FICHA ANTROPOMETRICA

Logo: U

Fecha de estudio: _____
Número de test: _____

Nombre Operador: _____
Edad: _____ Peso: _____ kg Talla: _____ cm

Nacionalidad: _____ Sexo: _____
Año de trabajo: _____ Meses de trabajo: _____
Puesto de trabajo: _____
Lado: Derecho Izquierdo

Firma Operador

Nombre y firma Aplicador

DATOS ANTROPOMETRICOS

SOMATOMETRIA



Yo AMO Enfermería

MEDICION DE PESO.

Concepto: Es la medida de la masa corporal expresada en kilogramos.

Material

Báscula para adulto portátil, electrónica o de plataforma con capacidad mínima de 150 Kg y precisión de 100 a 200 g.

Método Instalación de la báscula.

Localice una superficie plana horizontal y firme para colocarla. (No se coloque sobre alfombra ni tapetes.)
Calibre la báscula antes de empezar el procedimiento.



Procedimiento

La medición se realizará con la menor ropa posible y sin zapatos. Se pide al sujeto que suba a la báscula colocando los pies paralelos en el centro, de frente al examinador. Debe estar erguido, con la vista hacia el frente, sin moverse y con los brazos que caigan naturalmente a los lados. Si se emplea báscula de piso, se toma la lectura cuando el indicador de la báscula se encuentra completamente fijo.



INDICE DE MASA CORPORAL IMC (INDICE DE QUETELET)

Es la relación que existe entre el peso y la talla. Sirve para identificar: Bajo Peso, Peso Normal, Sobrepeso y Obesidad.

El IMC se obtiene al dividir el peso en kilogramos entre la estatura en metros elevada al cuadrado, como se observa en la siguiente fórmula:

Fórmula para la obtención del Índice de Masa Corporal

$$I.M.C. = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura}^2(\text{m})}$$

Procedimiento

Mida la talla (estatura) y el peso de la persona aplicando los procedimientos antes referidos. Ejemplo:

Para una persona con talla de 1.75 m y peso de 85 Kg.

Pasos:

1. Eleve la talla al cuadrado, es decir multiplique $1.75 \times 1.75 = 3.0625$ Paso
2. Divida el peso entre la talla al cuadrado, es decir, haga la siguiente operación: $85 / 3.0625 = 28.1$ puntos de IMC



Cintura o circunferencia abdominal

Es la medición de la circunferencia de la cintura. Permite conocer la distribución de la grasa abdominal y los factores de riesgo a que conlleva esto.

Material

Cinta métrica de fibra de vidrio.

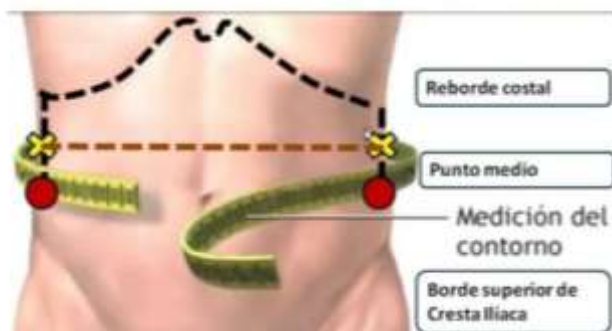
Método

Trace una línea imaginaria que parta del hueco de la axila hasta la cresta iliaca. Sobre ésta, identifique el punto medio entre la última costilla y la parte superior de la cresta iliaca (cadera). En este punto se encuentra la cintura.

SOMATOMETRIA

Yo AMO Enferm

MEDICIÓN DEL PERIMETRO ABDOMINAL.



Procedimiento

Coloque la cinta métrica en el perímetro del punto antes mencionado y proceda a la medición de esta circunferencia, con el individuo de pie y la cinta horizontal. Evite que los dedos del examinador queden entre la cinta métrica y el cuerpo del paciente, ya que esto conduce a error.

VALORES DE CIRCUNFERENCIA DE CINTURA

RIESGO DE OBESIDAD DETERMINADO POR LA MEDIDAD DEL PERIMETRO ABDOMINAL

NORMAL **RIESGO ALTO** **RIESGO GRAVE**

MUJERES	<80	>80	>88
HOMBRES	<90	>90	>102

Escala de Apgar.

Virginia Apgar, MD (1909-1974), comenzó a utilizar el puntaje Apgar en 1952. La prueba de Apgar es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé. El puntaje en el minuto uno determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento. El puntaje al minuto 5 le indica al proveedor de atención médica qué tan bien está evolucionando el bebé por fuera del vientre materno. En casos raros, el examen se terminará 10 minutos después del nacimiento.

¿Cómo se valora?

Actualmente, todos los recién nacidos se valoran por el método de Apgar. El procedimiento habitual incluye una valoración al primer minuto después de nacer y una segunda valoración a los 5 minutos. En ambos momentos se valoran los cinco parámetros según sean se da una puntuación entre 0 y 2 a cada uno de ellos, después se suma el total de puntos. En este gráfico se comprende mejor como se hace:

TEST DE APGAR	puntuación 0	puntuación 1	puntuación 2
frecuencia cardíaca	sin latido 	< 100/min 	> 100/min 
esfuerzo respiratorio	no respira 	débil 	vigoroso llanto 
respuesta a sonda	sin respuesta 	mueca leve 	mueca, tos 
tono muscular	flácido 	tono bajo 	tono normal 
	cianosis 	cianosis 	sonrosado 

Valoración de los resultados del test de Apgar

cómo podemos hacer una valoración rápida de la situación del recién nacido?”. Apgar cogió un trozo de papel y le respondió: “Fácil, hazlo así, valora estos parámetros: 1. frecuencia cardíaca, 2. respiración, 3. tono muscular o actividad, 4. reflejo de respuesta a la estimulación, 5. color.”

Lo primero que hay que aclarar es que este método sólo sirve para valorar como está el niño al nacer, no indica como estará su salud más adelante. El Apgar sólo nos dice si hubo o no problemas en el momento del nacimiento y, en su caso, como respondió el niño a las maniobras de RCP practicadas. Los pediatras y los neuro pediatras lo registramos con mucho interés, pero fuera de la sala de partos sólo es un dato más que permite conocer mejor el estado de salud del niño.

La puntuación APGAR evalúa lo siguiente:

Respiración, llanto

Irritabilidad, refleja

Pulso, ritmo cardíaco

Coloración de la piel del cuerpo y las extremidades

Tono muscular



Escala de Capurro

En neonatología, la valoración o test de Capurro (o método de Capurro) es un criterio utilizado para estimar la edad gestacional de un neonato. El test considera el desarrollo de cinco parámetros fisiológicos y diversas puntuaciones que combinadas dan la estimación buscada. Este método fue obtenido mediante un estudio protocolizado y prospectivo basado en el trabajo de Dubowitz y tiene dos formas de evaluación: A y B.

Rangos de edad gestacional

Por método de CAPURRO

L E Alca Santiago

Postmaduro:	42 semanas o más.
A término:	Entre 37 y 41 semanas.
Prematuro leve:	Entre 35 y 36 semanas.
Prematuro moderado:	Entre 32 y 34 semanas.
Prematuro extremo:	Menos de 32 semanas.

El método está basado en cinco parámetros clínicos y dos parámetros neurológicos y presenta un margen de error de $\pm 8,4$ días cuando es realizado por un explorador entrenado. Los signos que se han de evaluar son los siguientes:



Signos Somáticos de CAPURRO:

- Formación del pezón.
- Textura de la piel.
- Forma del pabellón auricular.
- Tamaño del nódulo mamario.
- Surcos plantares.

a. Somáticos:

- Forma de la oreja.
- Tamaño de la glándula mamaria.
- Formación del pezón.
- Textura de la piel.
- Pliegues plantares.



Para realizar el cálculo de la edad gestacional, se procedió igual al Capurro A, pero utilizando la constante K = 204.

$$\bullet \text{ Edad gestacional (días)} = 204 + \text{Total de puntos}$$

Valoración de CAPURRO B.

Cuando el niño está sano y tiene ya más de 12 horas de nacido, se emplean sólo los datos somáticos (físicos), luego se suman las calificaciones obtenidas de los datos somáticos, adicionando una constante (K) de 200 días, con objeto de obtener la estimación de la edad de gestación.

Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado  0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior  8	Pabellón incurvado en el borde superior  16	Pabellón totalmente incurvado  24
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable  0	Palpable menor a 5 mm  5	Palpable entre 5 y 10 mm  10	Palpable mayor de 10 mm  15
Formación del pezón	Apenas visible sin areola  0	Diámetro menor de 7.5 mm Areola lisa y chata  5	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado  10	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado  15

Valoración de CAPURRO A.

En recién nacido o cuando el niño tiene signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica se usan las cinco observaciones somáticas, se agrega una constante (K) de 204 días para obtener la edad de la gestación y toda esta valoración se lleva de cinco a seis minutos.

Test de CAPURRO (A) Valoración de la edad Gestacional

Forma de la oreja	Pabellón de deformación plana no curvado 0	Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior 8	Pabellón incurvado en el borde superior 16	Pabellón totalmente incurvado 24	
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable 0	Palpable menor a 5 mm 5	Palpable entre 5 y 10 mm 10	Palpable mayor de 10 mm 15	
Formación del pezón	Apenas visible sin areola 0	Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata 5	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola puntada Borde no levantado 10	Diámetro mayor de 7.5 mm Areola puntada Borde levantado 15	
Textura de la piel	Muy lina, gelatinosa 0	lina lisa 5	Más gruesa Descamación superficial discreta 10	Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies 15	Gruesa Grietas profundas apergamizadas 20
Pliegues Plantares	Sin pliegues 0	Marcas mal definidas en 1/2 anterior 5	Marcas bien definidas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior 10	Surcos en la 1/2 anterior 15	Surcos en mas de la 1/2 anterior 20
Signos Neurológicos	Signo de la buñanda	0	6	12	18
		C caída de la cabeza	0	4	8

La valoración de CAPURRO A se usa en recién nacidos que presentan signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica

Visita: yoaemoenfermeriablog.com

Escala de Silverman Anderson

PARÁMETROS DE LA ESCALA DE SILVERMAN

La escala de Silverman es una escala que va del 0 al 10, donde a medida que la puntuación aumenta, la dificultad del Recién Nacido al respirar aumenta también.

Mide cinco parámetros fácilmente evaluables, asignándole a cada uno una puntuación que va de 0 (signo clínico ausente) a 2 (signo clínico presente). Todas las variables para evaluar deben hacerse en menos de 30 segundos.

Los parámetros clínicos que evaluar son los siguientes:

MOVIMIENTOS TORACOABDOMINALES

Los movimientos van acompañados de una expansión torácica y abdominal durante la inspiración y una depresión en la fase espiratoria, lo normal es que sea un movimiento rítmico y armónico, cuando esto sucede se asigna una puntuación de 0. Si el tórax permanece inmóvil y solo hay movimientos abdominales se asigna una puntuación de 1 (respiración abdominal). Si los movimientos toraco-abdominales no son armónicos y coherentes (el tórax se contrae mientras el abdomen se distiende y viceversa) se asigna una puntuación de 2, es lo que se conoce como disociación torácico abdominal.

Característica Movimientos Respiratorios

- Respiración Paradojal.
Respiración asincrónica en que el tórax se contrae durante la inspiración y se expande en la espiración.



NOTA: a la puntuación que nos da, se le suma 204 y se divide entre 7.

TIRAJE INTERCOSTAL

Se debe a la presencia de unas arrugas o pliegues entre las costillas debido la intervención de los músculos intercostales para ayudar a respirar, en condiciones normales estos músculos no intervienen.

Si no hay presencia de dichos pliegues durante la respiración se le asigna un 0. Cuando la dificultad respiratoria es leve, el tiraje intercostal es apenas visible, aunque está presente. En estos casos se le asigna una puntuación de 1. Cuando el tiraje intercostal está muy marcado y es fácilmente visible se la asigna un 2.



RETRACCIÓN XIFOIDEA

En condiciones normales esta estructura ósea no presenta movimiento alguno durante la respiración o es imperceptible, así pues, **la puntuación sería de 0. Si el apéndice se ve marcado levemente se le daría la puntuación de 1, y si el movimiento es acentuado y muy marcado la puntuación sería de 2.**





ALETEO NASAL

El aleteo nasal sucede cuando las fosas nasales tienen que abrirse más de lo normal porque no llega el suficiente aire a los pulmones durante la inspiración. Cuando no existe dificultad respiratoria no debe de haber aleteo nasal y se puntúa con 0.

QUEJIDO RESPIRATORIO

Se trata de un sonido característico que se presenta cuando es expulsado el aire por una vía respiratoria estrecha. En condiciones normales no debe presentarse, entonces la puntuación de 0. Si el quejido es audible con fonendoscopio la puntuación es de 1. Si es audible sin ningún dispositivo tiene una puntuación de 2.

TEST DE SILVERMAN				
<ul style="list-style-type: none"> 0 puntos: No hay dificultad respiratoria 1 a 3 puntos: Dificultad respiratoria leve 4 a 6 puntos: Dificultad respiratoria moderada 7 a 9 puntos: Dificultad respiratoria severa 				
MOVIMIENTOS TORACABDOMINALES	TIRAJE INTERCOSTAL	RETRACCIÓN XIFOIDEA	ALETEO NASAL	QUEJIDO RESPIRATORIO
 expansión coordinada 0 PUNTOS	 ausente 0 PUNTOS	 ausente 0 PUNTOS	 ausente 0 PUNTOS	 ausente 0 PUNTOS
 retracción en la inspiración 1 PUNTO	 débil 1 PUNTO	 poco visible 1 PUNTO	 mínima 1 PUNTO	 audible con fonendoscopio 1 PUNTO
 expansión descoordinada 2 PUNTOS	 marcado 2 PUNTOS	 marcado 2 PUNTOS	 marcado 2 PUNTOS	 audible 2 PUNTOS

Curvas de crecimiento y desarrollo

El crecimiento físico es un aumento de la talla. El desarrollo es la mejora de la función y la capacidad. Ambos procesos dependen mucho de factores genéticos, nutricionales y ambientales. Como los niños se desarrollan fisiológica y emocionalmente, es útil definir ciertos grupos etarios.

Tabla de peso y talla en niños

Estos datos nos brindan información para conocer si están teniendo una adecuada **estatura**, desarrollo físico y nutricional. Y poder identificar de manera temprana si hay alteraciones para facilitar la posibilidad de un tratamiento oportuno.

Conocer cómo es el patrón normal de crecimiento de tu hijo usando las tablas de peso y talla permite detectar, de forma precoz, la aparición de determinados problemas, pero también contribuye a evitar intervenciones o estudios innecesarios en niños que tienen variaciones normales de estatura.

Niños		
Edad	Peso (kg)	Talla (cm)
Recién Nacido	3.74	50.06
3 meses	6.25	60.81
6 meses	8.02	66.81
1 año	10.15	75.08
2 año	12.7	86.68
3 años	14.84	94.62
4 años	16.9	102.11
5 años	19.06	109.11

7 años	23.26	120.4
8 años	25.64	126.18
9 años	28.6	131.71
10 años	32.22	136.53
11 años	32.22	136.53
12 años	41.38	146.23
13 años	46.68	156.05
14 años	52.15	160.92
15 años	54.49	168.21
16 años	62.27	171.4
17 años	66.03	173.23

Tabla de peso y talla en niñas

Las **tablas de crecimiento** no deben utilizarse como instrumento único para tomar decisiones, aunque los datos que proporcionan contribuyen a formar una impresión global del niño. La estatura y masa corporal deben valorarse en un contexto amplio y requiere considerar otros factores, como la talla de la familia o el ambiente.

Niñas		
Edad	Peso (kg)	Talla (cm)
Recién Nacido	3.34	49.34
3 meses	5.79	59.18
6 meses	7.44	65.33
9 meses	8.03	69.52
1 año	9.6	73.55
2 año	12.15	85.4
3 años	14.1	93.93
4 años	15.15	101.33
5 años	17.55	108.07

6 años	20.14	114.41
7 años	23.27	120.54
8 años	26.8	126.52
9 años	30.62	132.4
10 años	34.61	132.4
11 años	38.65	142.98
12 años	42.63	149.03
13 años	46.43	154.14
14 años	49.92	157.88
15 años	53	160.01
16 años	55.54	160.72

Tamiz Neonatal

Tamiz Neonatal favorece detección, diagnóstico y tratamiento oportunos a enfermedades metabólicas. Realizar el tamiz neonatal permite detectar, diagnosticar e iniciar tratamiento oportuno ante la presencia de padecimientos metabólicos en el recién nacido.



La prueba se realiza idealmente entre el tercer y el quinto día del nacimiento del bebé, aunque si por algún motivo se pasó del tiempo idóneo, la prueba se puede hacer hasta los 30 días de vida. Cabe mencionar que antes de los tres primeros días de nacido, se presentan elevaciones fisiológicas de algunas hormonas que se miden en el tamiz neonatal. A partir del día tres se normalizan los valores de las hormonas y otras sustancias del bebé y, por lo tanto, se está en condiciones de detectar si es una enfermedad propia.

¿Qué enfermedades se detectan?

En el INPER (Instituto Nacional de perinología) se realizan pruebas de tamiz neonatal a 3 mil bebés anualmente. Las enfermedades más comunes que se detectan son:

- hipotiroidismo congénito
- fibrosis quística,
- galactosemia,
- fenilcetonuria, e hiperplasia suprarrenal congénita.



Tamiz Neonatal auditivo

El Tamiz Auditivo Neonatal es una prueba sencilla y rápida, que permite detectar disminución de la audición o sordera en recién nacidos, sin causar dolor o molestia alguna.

¿EN QUÉ CONSISTE EL TAMIZ NEONATAL AUDITIVO?

- Consiste en colocar un pequeño "audífono" en el oído del bebé
- Esta prueba dura unos segundos y registra la capacidad auditiva del bebé
- Lo realiza el personal de salud (médico o enfermera) Todo recién nacido tiene que hacerse esta prueba.



El tiempo ideal para su realización es al nacimiento y hasta los 3 meses. La sordera representa uno de los principales problemas al nacimiento y de discapacidad en la población infantil, sobre todo si existe el antecedente de nacimiento pretérmino.



Si se detecta en los primeros tres meses de vida, existen métodos que pueden evitar las limitaciones en el desarrollo integral del niño, principalmente en el lenguaje y el aprendizaje. Los resultados de la evaluación determinarán si el bebé ha pasado la prueba o si es necesario realizarla por segunda vez. Si aun estos resultados muestran que tiene algún tipo de problema de audición, se requiere la valoración de un médico audiólogo, quién dará el tratamiento adecuado.



La importancia del tamiz auditivo

Si no se identifica el estado auditivo se pueden impactar de forma negativa las destrezas de comunicación y lenguaje del bebé. A largo plazo, una pérdida de audición que pase desapercibida también puede afectar los logros académicos y el desarrollo socioemocional del niño.



Bibliografía

<https://heraldodemexico.com.mx/estilo-de-vida/>

<https://centrosequoia.com.mx/aprende-del-crecimiento-infantil/graficas-de-crecimiento/>

<https://campusvygon.com/escala-silverman>

- Aldana-Aguirre, J., Pinto, M., Featherstone, R. and Kumar, M., 2017. *Less Invasive Surfactant Administration Versus Intubation For Surfactant Delivery In Preterm Infants With Respiratory Distress Syndrome: A Systematic Review And Meta-An.* PubMed: US National Library of Medicine National Institutes of Health <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27852668>>