



NOMBRE DE LA ALUMNA: YESSICA DE LA CRUZ GOMEZ BERNAL

NOMBRE DEL TEMA: EL CUIDADO DEL NIÑO

PARCIAL: 1

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

NOMBRE DEL PROFESOR: MARIANO WALBERTO

BALCAZAR VELAZCO

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 5

SOMATOMETRIA

CONCEPTO

- es el conjunto de técnicas para realizar mediciones exactas de las dimensiones de un cuerpo humano.
- En los recién nacidos, cobra vital importancia porque permite determinar si se encuentran bien de salud o si presentan algún tipo de enfermedad.



¿COMO SE OBTIENE?

- Esta se puede obtener a través de diferentes métodos como el pletismógrafo por desplazamiento de aire
- análisis de impedancia eléctrica corporal total y resonancia magnética.

¿EN QUE CONSISTE?

- 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 muerto.



¿QUE DATOS SE NECESITAN EN LA SOMATOMETRIA?

- El índice de masa corporal (IMC), la estatura y el peso son variables que mide la somatometría.
- A estos datos se les suele sumar el registro de los llamados signos vitales (el pulso, la presión arterial, la temperatura) para completar el desarrollo de un examen físico básico.



TEST DE APGAR

INDICE DE APGAR

- El índice de Apgar es uno de los primeros controles de la salud de su bebé.
- Se asigna en los primeros minutos luego de nacer para identificar a los bebés que tienen dificultades respiratorias o problemas que necesiten cuidados adicionales.
- Anestesióloga, pediatra y docente universitaria, Virginia Apgar (1909-1974) es reconocida por haber creado el famoso test para evaluar la salud de los recién nacidos minutos después del parto, un sistema de medición que ha conseguido reducir ostensiblemente la mortalidad infantil en todo el mundo.

| Signo | 0 | 1 | 2 |
|------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------|
| Latidos cardiacos por minuto | Ausente | Menos de 100 | 100 o más |
| Esfuerzo respiratorio | Ausente | Irregular o débil | Regular o llanto |
| Tono muscular | Flacidez | Flexión moderada de extremidades | Movimientos activos |
| Respuesta estímulos | Sin respuesta | Muecas | Llanto vigoroso o tos |
| Color de piel y mucosas | Palidez o cianosis generalizada | Cianosis distal | Rosado completamente |

Test de APGAR

PUNTAJE



¿CÓMO SE HACE EL TEST DE APGAR?

- Tan pronto como nazca su bebé, un enfermero de parto colocará un temporizador (cronómetro) durante un minuto y otro durante cinco minutos.
- Cuando finalicen cada uno de estos períodos, un enfermero o médico le harán las primeras “pruebas” a su bebé, denominadas pruebas de Apgar.

¿EN QUE CONSISTE?

- es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé.
- El puntaje en el minuto 1 determina qué tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento.

El examen físico de un recién nacido suele incluir la evaluación de lo siguiente:

- Aspecto general. La actividad física, la tonicidad, la postura y el nivel de conciencia.
- La piel. El color, la textura, las uñas y la presencia de erupciones.
- La cabeza y el cuello:
 - o El aspecto, la forma y la presencia de moldeamiento (forma que adopta la cabeza cuando atraviesa el canal de parto).
 - o Las fontanelas (los espacios blandos y abiertos entre los huesos del cráneo del bebé).
- Las clavículas (huesos que atraviesan la parte superior del pecho).
- El rostro. Los ojos, las orejas, la nariz y las mejillas.
- La boca. El paladar, la lengua y la garganta.
- Los pulmones. Los sonidos y patrones respiratorios.
- Los sonidos cardiacos y los pulsos femorales (en la ingle).
- El abdomen. Presencia de masas o hernias

Sistema de puntuación de Apgar

| Puntuación | 0 | 1 | 2 |
|---------------------|------------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Frecuencia cardíaca | Ausente | Menos de 100 latidos por minuto | Más de 100 latidos por minuto |
| Respiración | Ausente | Lenta, irregular, tanto débil | Buena, tanto fuerte |
| Tono muscular | Flácido | Cierta flexión de brazos y piernas | Movimiento activo |
| Mueca* | Ausente | Mueca | Mueca y tos a estímulos |
| Color | Azulado o pálido | Cuerpo rosado; manos y pies azulados | Completamente rosado |

TEST DE SILVERMAN-ANDERSON

➤ En neonatología, la prueba de Silverman y Anderson es un examen que valora la dificultad respiratoria de un recién nacido, basado en cinco criterios. Cada parámetro es cuantificable y la suma total se interpreta en función de dificultad.

➤ El Test de Silverman- Anderson evalúa la dificultad respiratoria del recién nacido.

➤ Es recomendable que se pase al niño dentro de la primera hora de vida y dentro de la primera media hora de vida en los neonatos pretérmino, con alguna dificultad respiratoria, aspirado de líquido en el parto, etc. Con una puntuación mínima de 0 y una máxima de 10, a mayor puntuación peor es la dificultad respiratoria, los recién nacidos que nazcan con una puntuación entre 7 y 10 puntos precisaran de algún tipo de soporte respiratorio.

➤ Recién nacido con 0 puntos, sin asfixia 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.

| ESCALA DE SILVERMAN - ANDERSON | | | | | |
|--------------------------------|------------------------------|-------------------------|--------------------------------|--------------|------------------------------|
| Signos | DISOCIACIÓN TORÁCO-ABDOMINAL | TIRAJE INTERCOSTAL | RETRACCIÓN XIFOIDEA (ESTERNAL) | ALETEO NASAL | QUEJIDO ESPIRATORIO |
| 0 | AUSENTE | AUSENTE | AUSENTE | AUSENTE | AUSENTE |
| 1 | VISIBLE EN INSPIRACIÓN | LEVE | LEVE | LEVE | AUDIBLE CON ESTETOSCOPIO |
| 2 | SIEMPRE VISIBLE | MARCADO Y CONSTANTE | MARCADO | MARCADO | AUDIBLE AL OÍDO |

| PUNTAJE | SÍNTOMA RESPIRATORIO |
|---------------|-----------------------------|
| 0 puntos | Sin dificultad respiratoria |
| 1 - 3 puntos | Leve |
| 4 - 6 puntos | Moderada |
| 7 - 10 puntos | Severa |

➤ La escala de Silverman (William Silverman y Dorithy Andersen 1956) es muy utilizada en las UCINs para valorar la gravedad de afectaciones respiratorias, concretamente el síndrome de distrés Respiratorio. Esta afección es muy frecuente en prematuros y grandes prematuros después del parto.

| ESCALA DE SILVERMAN - ANDERSON | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----------------------|--------------|---------------------------|
| | Disociación Toracoabdominal | Retracciones Intercostales | Retracción Xifoideia | Alateo Nasal | Quejido Espiratorio |
| Clase 0 | Sincronizado | Sin Retracción | Ninguna | Ninguna | Ninguna |
| Clase 1 | En Inspiración | Solo Visible | Solo Visible | Mínimo | Solo por estetoscopio |
| Clase 2 | Siempre Visible | Marcado | Marcado | Marcado | Audible al oído |

| Puntuaje | Dr. Alex Velasco | Interpretación |
|---------------|------------------|--------------------------------------|
| 0 puntos | | Sin dificultad respiratoria |
| 1 a 3 puntos | | Con dificultad respiratoria leve |
| 4 a 6 puntos | | Con dificultad respiratoria moderada |
| 7 a 10 puntos | | Con dificultad respiratoria severa |

Referencias

- Leticia E. Casillas; Luis Alberto Vargas Guadarrama (2008). «Capítulo 2 El examen clínico [Nociones sobre somatometría]». En Luis Martín-Armendáriz, ed. Fundamentos del diagnóstico (11a edición). México, DF: Méndez Editores. p. 51-116
- Guigoz Y , Vellas B. Et al. Facts and research in Gerontology. Sup. 2. The Mini Nutritional Assesment, Nestlé Research Centre.
- Uses and interpretation of anthropometry in the Elderly for the Assesment of Physical status, Interin Draft Report of Nutrition Unit. WHO, The Subcomitee on the Elderly
- Casanueva E. et al. Nutriología Médica. Ed. Panamericana.
- UNICEF. Et al, Hacia la Medicina Preventiva. Para la Vida, Coordinación de Salud Comunitaria IMSS Mex. S/F.