

## **Súper Nota.**

*Nombre del Alumno: Yaneri Vázquez Torres.*

*Nombre del tema: El Cuidado Del Niño.*

*Parcial: Primero.*

*Nombre de la Materia: Enfermería en el Cuidado del Niño y Adolescente.*

*Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velazco.*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería General.*

*Cuatrimestre: Quinto*



*Pichucalco, Chiapas a 22 de Enero de 2023.*

# El Cuidado del Niño

## Somatometría

La somatometría 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.

Para evaluar el desarrollo de los neonatos o de los recién nacidos existen diferentes métodos basados en características anatómicas externas, neuromotoras y físicas.

Este procedimiento se realiza después del parto. Dentro de la enfermería, la somatometría tiene varios objetivos:

- Evaluar el desarrollo y crecimiento.
- Estimar como va el crecimiento del cerebro.
- Establecer la composición nutricional del pequeño.



## Medición y recolección de datos

En los recién nacidos, los elementos que el personal médico revisa son los siguientes:

### Peso:

Valora la masa del organismo. Se mide mediante la colocación sobre la balanza para bebés, a la cual le colocan un paño o toalla para evitar que se pierda calor corporal.

### Talla:

Representa la suma de los segmentos corporales y puede ser referencia para analizar proporcionalidad del cuerpo. En los recién nacidos, se obtiene al colocarlos de forma horizontal en el neonatometro.

### Perímetro de la cabeza:

Sirve para conocer la anchura de la cabeza y se realiza con una cinta métrica flexible.

### Perímetro torácico:

También se realiza con una cinta métrica para saber la circunferencia del tórax.



## Escala de APGAR

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 1 determina que tan bien tolera el bebé el proceso de nacimiento. El puntaje al minuto 5 le indica al proveedor de atención médica que tan bien está evolucionando el bebé por fuera del vientre materno.

- ❖ En casos raros, el examen se terminara 10 minutos después del nacimiento.
- ❖ Virginia Apgar, MD (1909-1974), comenzó a utilizar el puntaje Apgar en 1952.

La prueba de Apgar la realiza un médico, una enfermera obstétrica (comadrona) o una enfermera. El proveedor examina en el bebé.

A cada una de estas categorías se le da un puntaje de 0, 1 o 2 según el estado observado.



## Esfuerzo respiratorio

- Si el bebé no está respirando, el puntaje es 0.
- Si las respiraciones son lentas o irregulares, el puntaje del bebé es 1 en esfuerzo respiratorio.
- Si el bebé llora bien, el puntaje respiratorio es 2.

## Frecuencia cardíaca

- Esta se evalúa con estetoscopio y es la evaluación más importante.
- Si no hay latidos cardíacos, el puntaje del bebé es 0 en F/C.
- Si la F/C es menor de 100 latidos por minuto, el puntaje del bebé es 1 en F/C.
- Si la F/C es superior a 100 latidos por minuto, el puntaje del bebé es 2 en F/C.

## Tono Muscular

- Si los músculos están flojos y flácidos, el puntaje del bebé es 0 en tono muscular.
- Si hay algo de tono muscular, el puntaje del bebé es 1.
- Si hay movimiento activo, el puntaje del bebé es 2 en tono muscular.

## Color de Piel

- Si el color de piel es azul pálido, el puntaje del bebé es 0 en color.
- Si el cuerpo del bebé es rosado y las extremidades son azules, el puntaje es 1 en color.
- Si todo el cuerpo del bebé es rosado, el puntaje es 2 en color.



## Escala de Capurro

En neonatología, la valoración test 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.

Esta determinación tiene el propósito de anticipar riesgos médicos, prevenir complicaciones y distinguir capacidades de cada niño de acuerdo a su desarrollo, como alimentarse o estipular necesidades de su cuidado.

## Signos somáticos



### Forma de la oreja (pabellón):

- Aplanada sin incurvación (0 puntos).
- Borde superior parcialmente incurvado (8 puntos).
- Borde superior totalmente incurvado (16 puntos).
- Pabellón totalmente incurvado (24 puntos).

### Tamaño de la glándula mamaria:

- No palpable (0 puntos).
- Palpable menor de 5mm (5 puntos).
- Palpable entre 5 y 10mm (10 puntos).
- Palpable mayor de 10mm (15 puntos).



## Formación del pezón:

- Apenas visible sin areola (0 puntos).
- Diámetro menor de 7.5mm areola lisa y chata (5 puntos).
- Diámetro mayor de 7.5mm, areola punteada, borde no levantado (10 puntos).
- Diámetro mayor de 7.5mm, areola punteada, borde levantado (15 puntos).



## Textura de la piel:

- Muy fina gelatinosa (0 puntos).
- Fina, lisa (5 puntos).
- Más gruesa, discreta, descamación superficial (10 puntos).
- Gruesa, grietas superficiales, descamación de manos y pies (15 puntos).
- Gruesa, grietas profundas apergamizadas (20 puntos).



## Pliegues plantares:

- Sin pliegues (0 puntos).
- Marcas mal definidas en la mitad anterior (5 puntos).
- Más bien definidas en la mitad anterior, surcos en la mitad anterior (10 puntos).
- Surcos en mitad anterior (15 puntos).
- Surcos en más de la mitad anterior (20 puntos).

## Test de Silverman-Anderson

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 pre-terminó, 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.

Signos clínicos	0 Puntos	1 Punto	2 Puntos
Aleteo Nasal	Negativo	Mildemente	Marcado
Quejido espiratorio	Negativo	Negativo con ruidos	Audible al oído
Retracción subifoidea	Negativo	Negativo	Marcado
Tirajes intercostales	Un tiraje	dos tirajes	Marcado
Disociación toracoabdominal	Síempre visible	Intermittente	Nunca visible

Resultados:  
 1-3 Dificultad respiratoria leve  
 4-6 Dificultad respiratoria moderada  
 7-10 Depresión respiratoria severa

## Tamiz Neonatal Auditivo



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

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.

- 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.



## Referencias

- <https://somatometria.info>
- <https://nacionfarma.com>
- <https://medlineplus.gov>
- <https://yoaмоenfermeriablog.com>
- <https://enfermerapediatrica.com>
- <https://www.gob.mx>

