

Mi Universidad

Super Nota

Nombre del Alumno: Ingrid Villarreal Sánchez

Nombre del tema: Super nota

Parcial: 1er

Nombre de la Materia: Enfermería del niño y del adolescente

Nombre del profesora: Mariana Walberto Balcazar

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to.

Pichucalco, Chiapas

SOMASOMETRIA

¿Qué es la somatometría?

La somatometría forma parte del examen físico de un paciente. A partir de ella es posible hacer diagnóstico en niños y adultos, establecer riesgos e indicar tratamientos.

Se trata de la recolección de datos que informan sobre la composición corporal de un paciente. El procedimiento varía, según sean niños o adultos. Ya que hay medidas diferentes para cada uno de ellos.

¿Cuáles son los datos que se recolectan en la somatometría para niños?

Cuando los pacientes son niños menores a 6 años los datos que se buscan son:

- **El peso:** qué se tiene con el paciente desnudo o en ropa interior.
- **La talla:** que representa la estatura del niño al momento de la evaluación.
- **El perímetro cefálico:** que es el valor de la circunferencia de la cabeza.
- **La circunferencia braquial:** que representa el valor del perímetro del brazo.
- **Los pliegues subescapular y del tríceps:** que se miden con un aparato especializado llamado plicómetro.

¿Cuál es el objetivo de la somatometría para niños?

Cuando se buscan las medidas y composición corporal de los niños, se hace con el objetivo de:

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



Interpretación:

En los atletas nos valemos del índice de masa corporal y el índice la cintura cadera para hacer diagnósticos. Cuando el paciente sobrepasa los valores normales hablamos de que tiene alto riesgo de enfermar o de morir.

Por eso, a estos pacientes se les invita a entrar a un tratamiento o programa para la pérdida de peso. En el programa incluye hábitos de vida saludable, dietas hipocalóricas de adelgazamiento y ejercicio. Y sólo en casa extremos y la cirugía de reducción de peso.



¿Cuáles son los materiales y procedimiento para hacer la somatometría?

Realizar la somatometría es bastante simple y no se requieren de muchos materiales. Un peso, un tallímetro, la cinta métrica, un plicómetro, la calculadora y la colaboración del paciente son suficientes para tomar todos los datos.

- **Peso:** se realiza con el paciente en ropa interior, con balanzas analógicas o digitales.
- **La talla:** se mide con el paciente descalzo sobre el suelo, con la espalda y cuello erguido. La medida va desde los talones hasta el punto más alto de la cabeza. Para los pacientes pediátricos hay un tallímetro especial.
- **El perímetro cefálico:** tiene usando una cinta métrica que pasa por la prominencia del hueso occipital del cráneo y la frente del niño.
- **La circunferencia braquial:** se mide por si ando todo el brazo, la cinta se coloca aproximadamente a tres dedos de distancia del hombro.
- **Los pliegues cutáneos del tríceps y región subescapular:** con los dedos toma el pliegue cutáneo y luego de eso se mide su grosor con el plicómetro. La maniobra se repite tres veces y el valor adecuado es el promedio entre todas las mediciones.
- **La circunferencia de la muñeca:** la cinta que me dé esta circunferencia debe pasar por la apófisis del radio.
- **Contextura física:** se tiene de la división matemática entre la altura del paciente y la circunferencia su muñeca.
- **El índice de masa corporal:** también corresponde a una fórmula matemática en la cual el peso del paciente en kilogramos se divide entre la talla al cuadrado en metros.
- **La circunferencia la cintura:** para tomar esta medida la cinta métrica se coloca a nivel de la última costilla flotante.

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 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.

Virginia Apgar, MD (1909-1974), comenzó a utilizar el puntaje Apgar en 1952.

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.

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 la piel:

- Si el color de la 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.

Forma en que se realiza el examen

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

- Esfuerzo respiratorio
- Frecuencia cardíaca
- Tono muscular
- Reflejos
- Color de la piel

La frecuencia cardíaca se evalúa con el estetoscopio. Esta es la evaluación más importante.

- Si no hay latidos cardíacos, el puntaje del bebé es 0 en frecuencia cardíaca.
- Si la frecuencia cardíaca es menor de 100 latidos por minuto, el puntaje del bebé es 1 en frecuencia cardíaca.
- Si la frecuencia cardíaca es superior a 100 latidos por minuto, el puntaje del bebé es 2 en frecuencia cardíaca.

Respuesta a las gesticulaciones (muecas) o reflejo de irritabilidad es un término que describe la respuesta a la estimulación, como un leve pinchazo:

- Si no hay reacción, el puntaje del bebé es 0 en reflejo de irritabilidad.
- Si hay gesticulaciones o muecas, el puntaje del bebé es 1 en reflejo de irritabilidad.
- Si hay gesticulaciones y una tos, estornudo o llanto vigoroso, el puntaje del bebé es 2 en reflejo de irritabilidad.

ESCALA DE APGAR

valoración del recién nacido tras el parto



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.

La edad gestacional es la forma de juzgar la madurez y tamaño de un **recién nacido**. 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.

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 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	
TEXTURA de la PIEL	Muy fina gelatinosa 0	Fina lisa 5	Más gruesa discreta, descamación superficial 10	Gruesa grietas superficiales, descamación de manos y pies 15	Gruesa grietas profundas, apergaminadas 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 más de la mitad anterior 20

Signos Somáticos de capurro:

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

A cada uno de los parámetros se les asigna una puntuación del siguiente modo:

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, apergaminadas (20 Puntos)

Pliegues plantares

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

Signos Neurológicos de capurro:

Signo de la bufanda.

Caída de la cabeza.

SILVERMAN

La escala de Silverman (William Silverman y Dorothy 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.

El diagnóstico precoz es fundamental para instaurar las medidas oportunas y pertinentes para evitar este problema y otras complicaciones que pueden derivarse de un patrón respiratorio ineficaz.

ESCALA DE SILVERMAN - ANDERSON					
	Disociación Toracoabdominal	Retracciones Intercostales	Retracción Subifoidea	Aleteo Nasal	Quejido Espiratorio
GRADO 0					
	Sincronizado	Sin Retracción	Ninguno	Ninguno	Ninguno
GRADO 1					
	En Inspiración	Solo Visible	Solo Visible	Mínimo	Solo por estetoscopio
GRADO 2					
	Siempre Visible	Marcado	Marcado	Marcado	Audible al oído
	Puntaje	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			

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).

MOVIMIENTOS TORACOABDOMINALES

Los movimientos toraco-abdominales 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)

TIRAJE INTERCOSTAL

Se debe a la presencia de unas arrugas o pliegues entre las costillas debido a 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 le 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 haber aleteo nasal y se puntúa con 0.

TEST DE SILVERMAN

MOVIMIENTOS TORACOABDOMINALES	TIRAJE INTERCOSTAL	RETRACCIÓN XIFOIDEA	ALETEO NASAL	QUEJIDO RESPIRATORIO
expansión coordinada 0 PUNTOS	ausente 0 PUNTOS	ausente 0 PUNTOS	ausente 0 PUNTOS	ausente 0 PUNTOS
retraso en la inspiración 1 PUNTO	débil 1 PUNTO	poco visible 1 PUNTO	mínimo 1 PUNTO	audible con fonendoscopio 1 PUNTO
expansión descoordinada 2 PUNTOS	marcado 2 PUNTOS	marcado 2 PUNTOS	marcado 2 PUNTOS	audible 2 PUNTOS

0 puntos: No hay dificultad respiratoria
1 a 3 puntos: Dificultad respiratoria leve
4 a 6 puntos: Dificultad respiratoria moderada
7 a 10 puntos: Dificultad respiratoria severa

TAMIZ NEONATAL

El Tamiz Neonatal, consiste en analizar la sangre de los recién nacidos, que se toma del talón. Cuando se encuentra algún cambio se considera que el recién nacido es "sospechoso" de algún trastorno del metabolismo, debe confirmarse a través de otros estudios dirigidos.

Explicó que este procedimiento se realiza a todos los bebés, hayan o no nacido en el Instituto, pues permite la detección de enfermedades congénitas en niños aparentemente sanos, antes de que presenten los primeros signos y síntomas del padecimiento, lo que permite actuar de manera inmediata para evitar complicaciones.

Una de las acciones encaminadas a la detección oportuna de estas enfermedades es la toma y análisis de sangre del recién nacido conocido como tamiz neonatal, que busca alteraciones en la concentración de hormonas tiroideas del menor.

Realizar el tamiz neonatal permite detectar, diagnosticar e iniciar tratamiento oportuno ante la presencia de padecimientos metabólicos en el recién nacido, aseguró el doctor Mario Ángel Burciaga Torres, Jefe de Área de Control del Niño Sano y Tamiz Neonatal, de la División de Atención Prenatal y Planificación Familiar del IMSS.

Los defectos al nacimiento son un conjunto de patologías que alteran la estructura anatómica, la fisiología de la misma, los procesos del metabolismo y del crecimiento y desarrollo de los fetos y neonatos. Algunos de estos defectos pueden ser prevenibles, diagnosticados y manejados oportunamente

El Tamiz Neonatal es un estudio que debe realizarse a todos los niños recién nacidos para detectar alteraciones del metabolismo que los hace distintos a los demás. Detecta el hipotiroidismo congénito, que es una de las enfermedades endocrinas más frecuentes de la niñez (causa de retraso mental).

El hipotiroidismo congénito se caracteriza por presentar insuficiencia en la síntesis de hormonas tiroideas por la alteración primaria de la glándula tiroidea, es uno de los trastornos que tienen efectos devastadores en el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños.

El tamiz neonatal se debe realizar a todos los niños y niñas recién nacidos, idealmente entre el tercero y el quinto día después del nacimiento.

Tamiz Neonatal *V. E. Alex Santiago*

El tamiz Neonatal es una prueba de laboratorio en la que se analizan gotas de sangre del recién nacido con el objetivo de detectar la existencia o deficiencia congénita, antes de que ésta se manifieste

Estas gotas son recolectadas en un papel filtro específico, que se conoce como "tarjeta de Guthrie",



Las enfermedades que detecta

- Retraso mental (fenilcetonuria, hipotiroidismo congénito)
- Crisis agudas en las primeras semanas o meses de vida
- Enfermedad hepática, cataratas o septicemia (galactosemia)
- Inmunodeficiencias
- Trastornos de la diferenciación sexual o síndrome de la pérdida de sal (hiperplasia suprarrenal congénita)
- Problemas pulmonares y digestivos (fibrosis quística)
- Trastornos neuromusculares, cardíacos o muerte súbita

• Las gotas de sangre deben quedar dentro de los círculos marcados, sin salirse, ni tener doble muestra

• Se deben tomar de 4 a 6 gotas

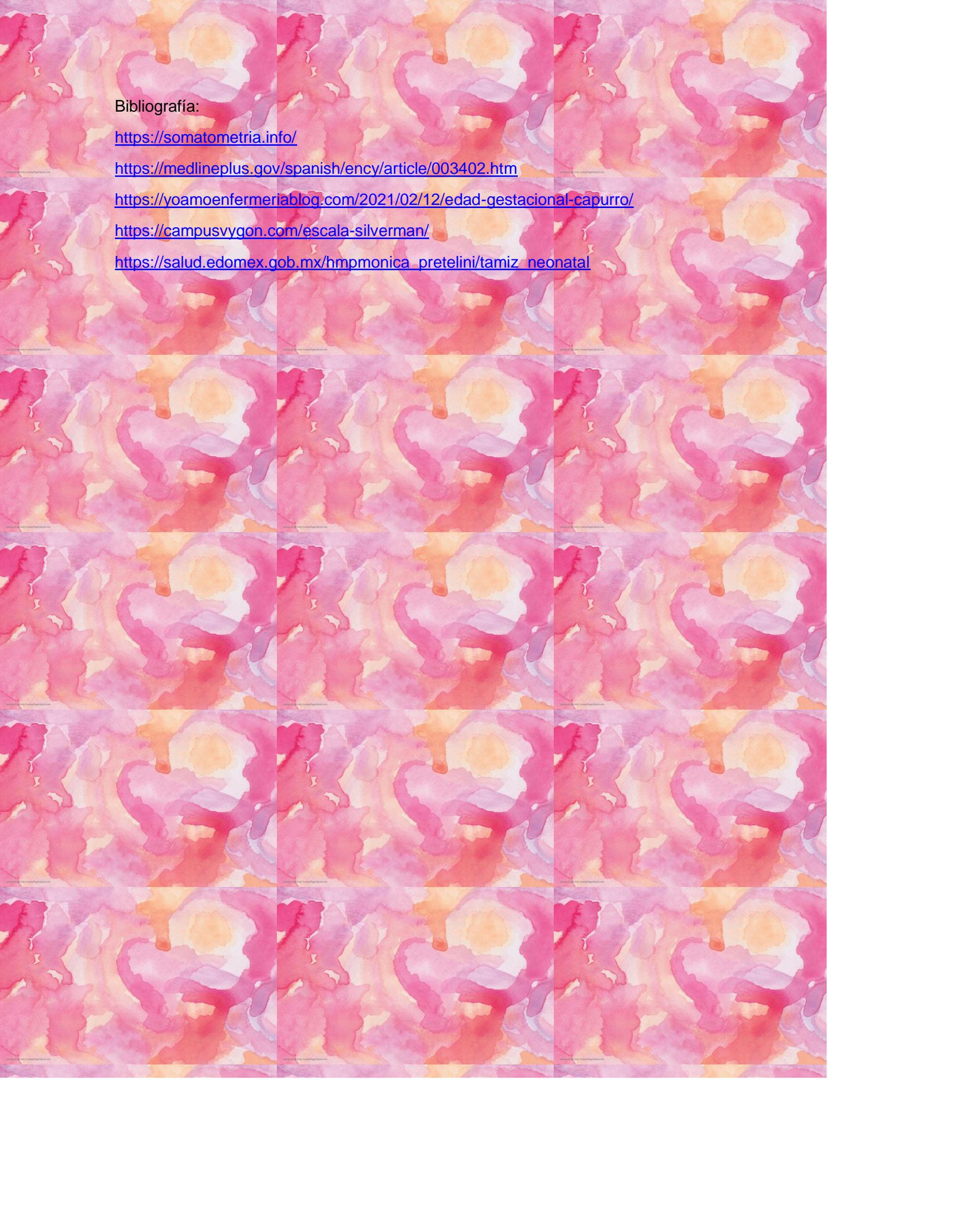
• La prueba debe realizarse entre los días **3 y 5** de nacido preferentemente

• **Zona segura**

Identifique el Área de punción:

- A los lados de 2 líneas imaginarias
- Una que va de la mitad del primer orjejo hacia el talón
- Y la otra desde el pliegue interdigital entre el cuarto y quinto orjejos hacia el talón

*La muestra debe dejarse secando como mínimo 4 horas
*La prueba no da reacciones al R.N
*La prueba no es diagnóstica



Bibliografía:

<https://somatometria.info/>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003402.htm>

<https://yoamoenfermeriablog.com/2021/02/12/edad-gestacional-capurro/>

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

https://salud.edomex.gob.mx/hmpmonica_pretelini/tamiz_neonatal