



# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS COMITÁN

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

ALUMNO(A): GUADALUPE DEL CARMEN COELLO SALGADO

# EXPLORACION FISICA DEL RECIEN NACIDO



La exploración empieza con una serie de mediciones, que incluyen el peso, la talla y el perímetro cefálico.

PIEL

Cabeza y cuello

Abdomen y genitales

Corazón y pulmones

Sistema nervioso

La piel suele ser rojiza, aunque los dedos de las manos y de los pies suelen presentar un matiz azulado debido a la escasa circulación de sangre durante las primeras horas.

Muchos recién nacidos desarrollan una erupción alrededor de 24 horas después del nacimiento. Esta erupción, llamada eritema tóxico

El médico examina la cabeza, la cara y el cuello del recién nacido con el fin de detectar posibles anomalías.

Un parto en presentación cefálica deja la cabeza del bebé levemente deformada durante algunos días. Los huesos que forman el cráneo se superponen y esto permite que la cabeza se comprima para facilitar el parto.

SE examina la conformación general del abdomen, analizando además el tamaño, la forma y la posición de los órganos internos como los riñones, el hígado y el bazo.

El médico ausculta con un fonendoscopio el corazón y los pulmones para detectar posibles anomalías.

Los médicos observan la respiración del recién nacido y cuentan el número de respiraciones por minuto. Los ruidos y/o aleteos de las fosas nasales al respirar o el hecho de respirar demasiado rápido o demasiado lentamente pueden ser signos de problemas.

Se examina el nivel de alerta, el tono muscular y la capacidad de mover los brazos y las piernas por igual del recién nacido

|                                     |                          |                             |                                 |                              |
|-------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <b>Forma de la OREJA (Pabellón)</b> | Adaptada al nacimiento   | Desde superior lateralmente | Foto el borde superior de 10 mm | Pabellón lateralmente        |
| <b>Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA</b>   | No palpable              | Pequeño menor de 5 mm       | Pequeño entre 5 y 10 mm         | Pequeño mayor de 10 mm       |
| <b>Formación del PEZON</b>          | Aperto visible sin avata | Equilibrado menor de 15 mm  | Aperto pastado                  | Aperto pastado               |
| <b>TEXTURA de la PIEL</b>           | Muy fina gelatinosa      | Fina lisa                   | Man grasa directa               | Gruesa grietas superficiales |
| <b>PLIEGUES PLANTARES</b>           | Sin pliegues             | Marca no profunda           | Marca bien profunda             | Surgido en la línea anterior |

### ESCALA DE APGAR

valoración del recién nacido tras el parto

|                     |                |                 |                    |                      |
|---------------------|----------------|-----------------|--------------------|----------------------|
| <b>A</b> apariencia | <b>P</b> pulso | <b>G</b> gestos | <b>A</b> actividad | <b>R</b> respiración |
| 0: no visible       | 0: no palpable | 0: no respuesta | 0: no movimiento   | 0: no respiración    |
| 1: visible          | 1: palpable    | 1: respuesta    | 1: movimiento      | 1: respiración       |
| 2: normal           | 2: fuerte      | 2: vigoroso     | 2: activo          | 2: regular           |

**COLOR** (0-2) **FRECUENCIA CARDIACA** (0-2) **REFLEJOS** (0-2) **TONO MUSCULAR** (0-2) **ESFUERZO RESPIRATORIO** (0-2)

La evaluación de Apgar puede realizarse tanto en la clínica como en el estudio de laboratorio. El resultado de la evaluación es mayor a 7, el neonato puede seguir con el cuidado rutinario, con un seguimiento de rutina. Si el resultado es menor a 7, se debe transferir al bebé a una sala de cuidados y estabilización.

**SATISFACTORIO** 7-10  
**DIFICULTAD MODERADA** 4-6  
**DIFICULTAD MARCADA** 0-3

### Escala de Silverman

grados de dificultad

|                         |           |               |               |
|-------------------------|-----------|---------------|---------------|
| <b>Signos clínicos</b>  | 0 puntos  | 1 punto       | 2 puntos      |
| Dificultad respiratoria | 0: normal | 1: dificultad | 2: dificultad |
| Tiempo intercostal      | 0: normal | 1: dificultad | 2: dificultad |
| Retracción costal       | 0: normal | 1: dificultad | 2: dificultad |
| Retracción escapular    | 0: normal | 1: dificultad | 2: dificultad |
| Retracción nasal        | 0: normal | 1: dificultad | 2: dificultad |
| Gruñido respiratorio    | 0: normal | 1: dificultad | 2: dificultad |

SIGNOS VITALES DEL NIÑO

TEMPERATURA

Temperatura. Posibilidad de mantener una temperatura corporal estable de 97.0 a 98.6 °F (36.1 a 37 °C) en una temperatura ambiente normal

**Temperatura Normal**

| EDAD        | Temperatura normal en °C |
|-------------|--------------------------|
| • RN        | 36.1°C a 37.7°C          |
| • Lactante  | 37.1°C a 38°C            |
| • 2-8 años  | 37°C a 37.5°C            |
| • 8-15 años | 36.6°C a 37°C            |
| • Adultos   | 36°C a 37°C              |

LATIDOS

Latidos. Normalmente de 120 a 160 latidos por minuto. Pueden ser muchos menos mientras el bebé duerme

**Frecuencia de Pulso**

| EDAD                        | Mínima | Máxima |
|-----------------------------|--------|--------|
| • RN- 1 año                 | 100    | 160    |
| • 1-3 años                  | 90     | 150    |
| • Preescolar (3-6 años)     | 80     | 140    |
| • Escolar (6-12 años)       | 70     | 120    |
| • Adolescentes (12-18 años) | 60     | 100    |

FRECUENCIA RESPIRATORIA

Frecuencia respiratoria. Normalmente de 40 a 60 respiraciones por minuto.

**Frecuencia Respiratoria**

| EDAD                        | Respiraciones por minuto |
|-----------------------------|--------------------------|
| • RN- 1 año                 | 30-60                    |
| • 1-3 años                  | 24-40                    |
| • Preescolar (3-6 años)     | 22-34                    |
| • Escolar (6-12 años)       | 18-30                    |
| • Adolescentes (12-18 años) | 12-16                    |



# Parametros antropometricos normales

TALLA

Este proceso se ve influenciado por factores endrógenuos y exógenos: entre los primeros se encuentra el componente genético, dada la correlación existente entre la talla de los padres y talla del individuo adulto

Se suma la altura del padre y de la madre, se divide por dos y se le suma 6,5 si se trata de un niño y se le resta 6,5 si se trata de una niña.

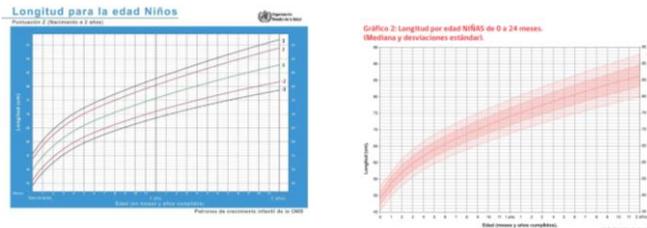
Talla Blanco Familiar en NIÑOS

$$\left( \frac{\text{Talla Padre (cm)} + \text{Talla Madre (cm)}}{2} \right) + 6.5 \text{ cm}$$

Talla Blanco Familiar en NIÑAS

$$\left( \frac{\text{Talla Padre (cm)} + \text{Talla Madre (cm)}}{2} \right) - 6.5 \text{ cm}$$

PESO



En las gráficas de crecimiento infantil existen importantemente dos variables: peso y estatura. El eje horizontal expresa la edad y el vertical, el peso y la talla.

IMC

es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros. Es una manera fácil y económica para detectar categorías de peso que pueden provocar problemas de salud.

Tabla de Índice de Masa Corporal para adolescentes de ambos sexos

| Edad (años) | MUJERES   |        |           |          |
|-------------|-----------|--------|-----------|----------|
|             | BAJO PESO | NORMAL | SOBREPESO | OBESIDAD |
| 10          | ≤13.5     | 16.6   | ≥19.0     | ≥24.6    |
| 11          | ≤13.9     | 17.2   | ≥19.9     | ≥23.7    |
| 12          | ≤14.4     | 18.0   | ≥20.8     | ≥25.0    |
| 13          | ≤14.9     | 18.8   | ≥21.8     | ≥26.2    |
| 14          | ≤15.4     | 19.6   | ≥22.7     | ≥27.3    |
| 15          | ≤15.9     | 20.2   | ≥23.5     | ≥28.2    |
| 16          | ≤16.2     | 20.7   | ≥24.1     | ≥28.9    |
| 17          | ≤16.4     | 21.0   | ≥24.5     | ≥29.3    |
| 18          | ≤16.4     | 21.3   | ≥24.8     | ≥29.5    |
| 19          | ≤16.5     | 21.4   | ≥25.0     | ≥29.7    |

| Edad (años) | HOMBRES   |        |           |          |
|-------------|-----------|--------|-----------|----------|
|             | BAJO PESO | NORMAL | SOBREPESO | OBESIDAD |
| 10          | ≤13.7     | 16.4   | ≥18.5     | ≥21.4    |
| 11          | ≤14.1     | 16.9   | ≥19.2     | ≥22.5    |
| 12          | ≤14.5     | 17.5   | ≥19.9     | ≥23.6    |
| 13          | ≤14.9     | 18.2   | ≥20.8     | ≥24.8    |
| 14          | ≤15.5     | 19.0   | ≥21.8     | ≥25.9    |
| 15          | ≤16.0     | 19.8   | ≥22.7     | ≥27.0    |
| 16          | ≤16.5     | 20.5   | ≥23.5     | ≥27.9    |
| 17          | ≤16.9     | 21.1   | ≥24.3     | ≥28.6    |
| 18          | ≤17.3     | 21.7   | ≥24.9     | ≥29.2    |
| 19          | ≤17.6     | 22.2   | ≥25.4     | ≥29.7    |

Fuente: Organización Mundial de la Salud, 2007

PERIMETROS

| NIÑOS         | PESO MEDIO | TALLA   | P. CRANEAL |
|---------------|------------|---------|------------|
| Recien nacido | 3,4 kg     | 50,3 cm | 34,8 cm    |
| 3 meses       | 6,2 kg     | 60 cm   | 41,2 cm    |
| 6 meses       | 8 kg       | 67 cm   | 44 cm      |
| 9 meses       | 9,2 kg     | 72 cm   | 46 cm      |
| 12 meses      | 10,2 kg    | 76 cm   | 47,3 cm    |
| 15 meses      | 11,1 kg    | 79 cm   | 48 cm      |
| 18 meses      | 11,8 kg    | 82,5 cm | 48,7 cm    |
| 2 años        | 12,9 kg    | 88 cm   | 49,6 cm    |
| 3 años        | 15,1 kg    | 96,5 cm | -          |

# Cartilla de vacunación y otras vacunas

AL NACIMIENTO

La vacuna BCG es una preparación de bacterias vivas atenuadas derivadas de un cultivo de bacilos de Calmette y Guérin

La vacuna Antihepatitis B recombinante es una preparación purificada de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (AgsHB) producida por técnica de ADN recombinante

2 MESES

**Vacuna Pentavalente acelular (DPaT+VIP+Hib).** Es una preparación de toxoides diftérico y tetánico adsorbidos a la cual se le adicionan componentes antigénicos purificados de *Bordetella pertussis*, poliovirus 1, 2 y 3 propagados en cultivo de células e inactivados y una preparación de polisacárido de *Haemophilus influenzae* tipo b.

La vacuna Antirrotavirus es una preparación de virus atenuados, de origen humano y/o animal, producida en cultivo celular o bien a través de la construcción de virus con re-arreglos genéticos, protege contra gastroenteritis graves causadas por rotavirus.

La vacuna Antineumocócica conjugada es una preparación multivalente de polisacáridos capsulares de serotipos específicos de *Streptococcus pneumoniae* que se unen de manera covalente a una proteína acarreadora.

La vacuna Antihepatitis B recombinante es una preparación purificada de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (AgsHB) producida por

4 MESES

**Vacuna Pentavalente acelular (DPaT+VIP+Hib).** Es una preparación de toxoides diftérico y tetánico

La vacuna **Antirrotavirus** es una preparación de virus atenuados, de origen humano y/o animal,

La vacuna **Antineumocócica conjugada** es una preparación multivalente de polisacáridos capsulares de serotipos específicos de *Streptococcus pneumoniae*

6 MESES

**Vacuna Pentavalente acelular (DPaT+VIP+Hib).** Es una preparación de

La vacuna **Antirrotavirus** es una preparación de virus atenuados, de origen humano y/o animal,

La vacuna **Antihepatitis B** recombinante es una preparación purificada de antígeno de superficie del virus de la hepatitis B (AgsHB) producida por técnica de ADN recombinante

La vacuna **Antiinfluenza** es una preparación de virus de influenza tipo A y B, producida en huevos embrionados de gallina o en cultivos celulares

7 MESES

La vacuna **Antiinfluenza** es una preparación de virus de influenza tipo A y B, producida en huevos embrionados de gallina



# CARTILLA DE VACUNACION Y OTRAS VACUNAS

12 MESES

**SRP** Esta vacuna, es una preparación de cepas de virus vivos atenuados de sarampión, parotiditis y rubéola producidos en cultivos de células diploides humanas o en embrión de pollo.

La vacuna **Antineumocócica conjugada** es una preparación multivalente de polisacáridos capsulares de serotipos específicos de *Streptococcus pneumoniae*

18 MESES

**Vacuna Pentavalente acelular (DPaT+VIP+Hib).** Es una preparación de toxoides diftérico y tetánico

24 Y 36 MESES

La vacuna **Antiinfluenza** es una preparación de virus de influenza tipo A y B, producida en huevos embrionados de gallina

48 MESES

**DPT rotege** contra la difteria, el tétanos y la tosferina (para bebés y niños)

La vacuna **Antiinfluenza** es una preparación de virus de influenza tipo A y B, producida en huevos embrionados de gallina

72 MESES

**SRP** Esta vacuna, es una preparación de cepas de virus vivos atenuados de sarampión, parotiditis y rubéola producidos en cultivos de células diploides humanas o en embrión de pollo.

11 AÑOS

**VPH** se centra en los tipos de VPH que más comúnmente causan cáncer de cuello uterino y que pueden causar algunos de los cánceres de vulva, vagina, ano y orofaringe. También protege contra los tipos de VPH que causan la mayoría de las verrugas genitales.

OTRAS

varicela, hepatitis A, meningococo,



# Adolescencia

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años

La adolescencia es una etapa necesaria e importante para hacernos adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor y riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas.

Adolescencia temprana de 10 a 13 años

Las hormonas sexuales comienzan a estar presentes y por esto se dan cambios físicos: “pegan el estirón”, cambian la voz, aparece vello púbico y en axilas, olor corporal, aumento de sudoración y con esto surge el enemigo de los adolescentes: el acné.

Se da una gran preocupación por el plano físico, sexual, social, **psicológico** y de identidad

adolescencia tardía de 15 a 19 años.

Etapa vital se considera que la mayor parte de los cambios madurativos más importantes a nivel físico ya se han producido

## Ámbito cognitivo y madurativo

La identidad está en gran medida consolidada y ya se tienen unos valores establecidos

## A nivel relacional

ya no se busca tanto el contacto con el gran grupo si no que suele haber mayor atención a relaciones de persona a persona aspectos psicosociales



# Cambios hormonales y físicos

En las niñas el desarrollo de los ovarios lleva a que se inicie la **producción de estrógenos**, que son la hormona sexual femenina. Esta hormona induce el **crecimiento en estatura**, cambios en la **distribución de la grasas corporal**, **desarrollo de las mamas**, aparición de vello en las axilas y zona del pubis

puede comenzar a **sentir vergüenza al vestirse o desvestirse** o cuando deba usar un bañador. Sienten la necesidad de una mayor intimidad y **rechazan la intervención de los padres en sus asuntos.**



En el caso de **los varones**, tras el aumento de tamaño de los testículos, siguen otra serie de cambios al iniciarse la **producción de la hormona sexual masculina o testosterona**. Esta hormona estimula el **crecimiento del pene, los huesos y músculos**, el **aumento del vello corporal** que comenzará a aparecer en las axilas, ingle y a nivel facial, **cambios en la voz y sudoración con olor prominente.**

puede comenzar a **sentir vergüenza al vestirse o desvestirse** o cuando deba usar un bañador. Sienten la necesidad de una mayor intimidad y **rechazan la intervención de los padres en sus asuntos.**



# Aparato reproductor masculino y femenino

participan dos tipos de células sexuales, o **gametos**. El gameto masculino, o espermatozoide, y el gameto femenino, u óvulo,

## Sistema reproductor femenino

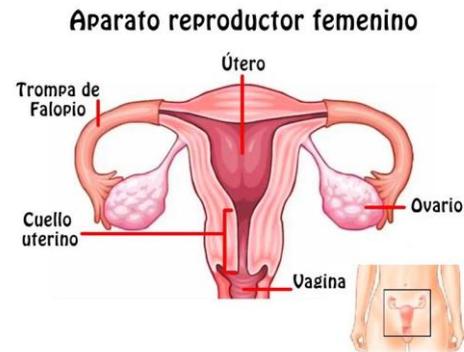
La **vagina** es un tubo muscular hueco que se extiende desde la abertura vaginal hasta el útero.

Es el lugar donde se inserta el pene durante las relaciones sexuales

Es el camino (canal de parto) a través del cual un bebé abandona el cuerpo de la mujer durante el alumbramiento.

Es la vía a través de la cual se elimina la sangre menstrual durante los **períodos**.

La vagina se conecta al **útero** en el **cuello del útero**. El cuello del útero tiene paredes fuertes y gruesas. La abertura del cuello del útero es muy pequeña (no es más ancha que una pajilla), razón por la cual un tampón no puede quedar nunca dentro del cuerpo de una mujer.



## Sistema reproductor masculino

El **pene** consta de la raíz (que está unida a las estructuras abdominales inferiores y los huesos pélvicos), la parte visible del cuerpo y el glande del pene (el extremo en forma de cono). El orificio de la uretra (el canal que transporta el semen y la orina)

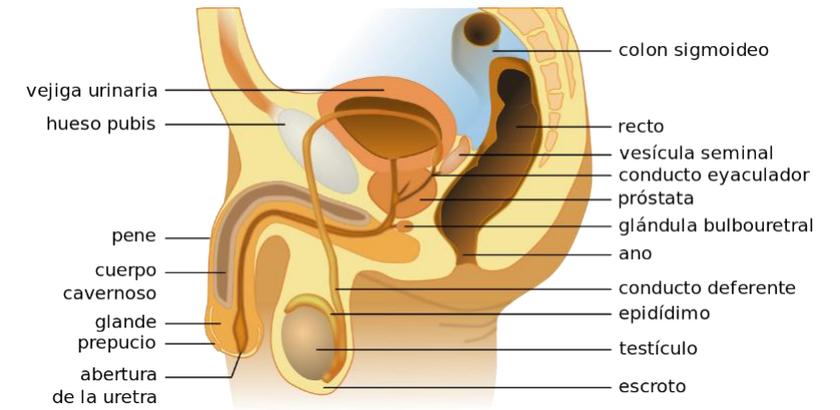
El **escroto** es un saco de piel gruesa que rodea y protege los testículos. Además, actúa como un sistema de control de la temperatura para los testículos, porque estos necesitan estar a una temperatura ligeramente inferior

El sistema reproductor masculino está formado por el pene, el escroto, los testículos, el epidídimo, el conducto deferente, la próstata y las vesículas seminales.

las trompas de Falopio conectan el útero con los ovarios. Los ovarios son dos órganos con forma de óvalo ubicados en la parte superior derecha e izquierda del útero.



Hacia el final de la pubertad, las niñas comienzan a liberar óvulos como parte de un período mensual denominado "ciclo menstrual".



# Bibliografía

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

<https://www.gob.mx/salud/articulos/esquema-de-vacunacion>

[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5270654&fecha=28/09/2012#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5270654&fecha=28/09/2012#gsc.tab=0)

[https://vacunacion.org/old/ver\\_entrada/57-%C2%BFQu%C3%A9+vacunas+me+faltan%3F+Vacunas+fuera+del+esquema+de+vacunaci%C3%B3n+en+M%C3%A9xico](https://vacunacion.org/old/ver_entrada/57-%C2%BFQu%C3%A9+vacunas+me+faltan%3F+Vacunas+fuera+del+esquema+de+vacunaci%C3%B3n+en+M%C3%A9xico)

<https://www.gob.mx/salud/articulos/que-es-la-adolescencia#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20adolescencia%3F,-Centro%20Nacional%20para&text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,de%2015%20a%2019%20a%C3%B1os.>

<https://www.quironsalud.es/kenko/es/11-14-anos/cambios-fisicos-psicologicos>

<https://centrosequoia.com.mx/adolescencia-temprana/>

[2013 Referencia-OMS-para-la-evaluación-antropométrica-menores-de-6-años.pdf \(minsal.cl\)](#)