



Mi Universidad

UNIVERSIDAD DEL SURESTE
CAMPUS COMITAN
MEDICINA HUMANA



Nombre del Alumno: Leonardo López Roque

Nombre del tema: Flash Card

Parcial: 2do

Nombre de la Materia: Crecimiento y desarrollo

Nombre del profesor: Morales Irecta Rosvani Margine

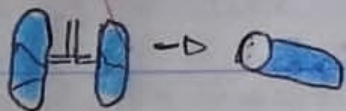
Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: Tercer semestre

* Complementa con el algoritmo

1/2 * Agrega APGAR, Silverman y Anderson, CAPURRO
Leonardo Lopez Roave 3-B "Reanimación neonatal" 7 edic

Reanimación neonatal



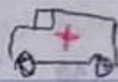
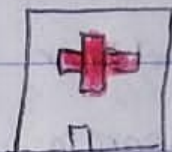
Respiración y circulación fetal

- Antes del nacimiento los pulmones fetales no participan en el intercambio gaseoso, sino la placenta de la madre.



Baja Perfusion y choque

- Administrar oxígeno suplementado
- Administrar líquidos IV (solución salina 0.9%)
- Identificar tipo choque y exploración física
- Valorar índice de vasos presores, o inotrópicos si no responde



Atención obstétrica

Reanimación neonatal:

- Manejo de cordón umbilical
- Valoración de Apgar > Silverman
- Examen físico y antropométrico



Reanimación en paro
Cardiorespiratorio

- Evaluar la ventilación
- Evaluar pulso no más de 10 s (menor de 40 fcs)
- Solicitar DEA
- Dar 3 compresiones torácicas iniciales

Medidas de reanimación neonatal



Evaluación

- Realizar evaluación:

- Tono muscular - evaluar

- Si respira o llora

- Si presenta calor

- Eliminación de secreciones



Equipo

- Intervenciones comunicativa >

Responsable

- Indicaciones y medidas de reanimación

- Documentación exacta



Valoración Cardiovascular

- FC menor 60 IPM \rightarrow Adrenalina IV, intubar,

Monitor ECG > VPP O₂ 100%

- FC menor 100 IPM \rightarrow Ventilación, máscara laríngea

- Bloqueo fc \rightarrow Monitor SPO



Evaluación respiratoria

- Mantener temperatura normal

- Desprejar secreciones, secar y evaluación

constante

- Caso de cianosis \rightarrow Monitor SPO

CPAP

- Reanimación en equipo

(diagrama flujo PRN)

Leonardo Lopez Roque 3-B

Reanimación neonatal 7edc



Recien nacido a término vigoroso

O₂ ↓  ↓ Fc

- 1- Proporcionar calor bajo calentador radiante
- 2- Succcionar la boca 7 seguido por la nariz
- 3- Secar con la toalla por perdida de calor
- 4- Estimular la bebé para abrir sus vias

- Comenzar la VPP si el nacido no respira
- Fc basá de 100 ppm iniciar VPP
- Llevarla al calentador radiante

aéreas 7 respire



3 Preguntas



Valoración

- Peso al nacimiento 2500-4500 g
- Talla 50 cm
- Perímetro cefálico 35 cm

- Determinar si es prematuro 37 SDG
- Observar el buen tono muscular (flácido)
- Si respira o rora (C-21 oxígeno)

Lecciones posteriores

- Evaluación inicial → Examen físico
- Vías aéreas (EV) → Vías desviadas
- Respiración (ER) → Ventilación o presión positiva
- Circulación → Bradicardia grave o compresión torácica VPP
- Fármaco → Bradicardia o compresión coordinada (VPP o adrenalina).

Verificar Factores de riesgos

- Edad gestacional menor 36
- Hipertensión materna
- Embarazo múltiple
- Anemia fetal
- Preeclampsia o eclampsia

Test de apgar

Sirve para evaluar la vitalidad y pronóstico del recién nacido inmediatamente después del nacimiento.

Aparencia → Cianosis / generalizada / distal o todo rosado

Pulso → Latidos ausentes, $FC < 100$ lpm, $FC > 100$ lpm

Gestos → Ausentes, escasos, positivos

Actividad → Flácido, hipotónico o normal

Respiración → Ausente / lenta e irregular o normal llanto

7-10

4-6

1-3

Óptimo

Dificultad moderada

Dificultad grave

© Mire do cupacione

Escala APGAR

	0	1	2
A Apariencia	 Cianosis generalizada	 Cianosis distal	 Rosado
P Pulso	 0	 <100	 >100
G Gesto	 Sin respuesta	 Muecas / muecas	 Llanto fuerte o lloro
A Actividad	 Flácido	 Flexión moderada	 Movimiento activo
R Respiración	 Ausente	 Irregular / lento	 Regular / llanto

Leonardo Lopez Roque

Prueba Silverman y Anderson

Valora la dificultad respiratoria de un recién nacido basado en 5 criterios

- Movimiento toracoabdominales → Ritmos regulares / torác Inmóvil / Disociación
- Tiraje intercostal → Leve / apenas visible / intenso
- Retracción xifoides → Leve - apenas visible / intenso
- Aleteo nasal → Leve - apenas visible / intenso
- Quejido respiratorio → Audible con o no estetoscopio

0 - Sin dificultad respiratoria

1-3 - Dificultad leve

4-6 - Dificultad moderada

7-10 - Dificultad severa

Leonardo Lopez Roque

ESCALA SILVERMAN ANDERSON

	1	2	3
Tiraje intercostal	No	Discreto	Markado
Retracción xifoides	No	Discreto	Markado
Aleteo nasal	No	Discreto	Markado
Quejido respiratorio	No	Audible con estetoscopio	Audible sin estetoscopio
Movimientos toraco-abdominales	Ordenados	Retran en la inspiración	Desordenados



0 pts - Sin dificultad respiratoria

1-3 pts - Leve

4-6 pts - Moderada

7-10 - Severa

@casidmuntia

Asesoramiento antenatal
 Comprobar material y asignación de roles

Parto crelo's)

- ¿Gestación a término?
- ¿Respira o llora?
- ¿Buen tono muscular?

Si

- Retrasar Pinzamiento
- Proporcionar calor
- Vía aérea abierta
- Evaluación continua

60s

NO

- Considerar Pinzamiento de cordón
- Colocar bajo fuente de calor
- Posición cabeza, Vía aérea abierta
- Secar, estimular
- Reposicionar cabeza

Dificultad respiratoria

FC < 100

No

Valorar CPAP
 Monitoreo SPO₂

apnea

Ventilar

monitoreo SPO₂
 ECG si disponible

Persiste FC < 100

Asegurar / corregir Maniobras de
 Ventilación, considerar Intubación

30s

NO
 FC < 60

Compresiones torácicas
 coordinadas con VPP 13:1

[O₂] 100%

Intubación
 ECG
 Canalizar vena umbilical

30s

NO

FC < 60

Adrenalina c/3-5 min
 considerar expansión volumen

¿Necesitas ayuda?
 Mantener C36,5 - 37,5 °C evitar hipotermia

capurro B

El niño está sano y tiene más de 12 horas de nacido,

Se emplean sólo los datos somáticos

- Forma de la oreja
- Tamaño de las glándulas mamarias
- Formación del pezón
- Textura de la piel
- Pliegues plantares

capurro A

En recién nacido o cuando el niño tiene signos de daño cerebral o alguna disfunción, se usan las 5 observaciones somáticas

- Forma de la oreja
- Tamaño de las glándulas mamarias
- Formación del pezón
- Textura de la piel
- Pliegues plantares

Signos neurológicos

- Signo de la bufanda
- Carida de la cabeza

$$\text{Edad gestacional} = \frac{200 + \text{total de pts}}{7}$$

(días)

Leonardo López Roque

Rayter

Test de CAPURRO (A) Valoración de la edad Gestacional

Forma de la oreja	 0 Pódelix de diferenciación plana no curvada	 8 Pódelix parcialmente incurvada en el borde superior	 16 Pódelix incurvada en el borde superior	 24 Pódelix totalmente incurvada	
Tamaño de las glándulas mamarias	 0 No palpable	 5 Palpable menor a 5 mm	 10 Palpable entre 5 y 10 mm	 15 Palpable mayor de 10 mm	
Formación del pezón	 0 Apenas visible sin areola	 5 Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata	 10 Diámetro mayor de 7.5 mm Areola puntada Borde levemente	 15 Diámetro mayor de 7.5 mm Areola puntada Borde levasado	
Textura de la piel	 0 Muy fina, gelatinosa	 5 fina lisa	 10 Más gruesa Descamación superficial discreta	 15 Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies	 20 Gruesa Grietas profundas aperturadas
Pliegues Plantares	 0 Sin pliegues	 5 Marcas mal definidas en 1/2 anterior	 10 Marcas bien definidas en 1/3 anterior Surcos en 1/3 anterior	 15 Surcos en la 1/2 anterior	 20 Surcos en más de la 1/2 anterior
Signos Neurológicos	La valoración de CAPURRO A se usa en recién nacidos que presentan signos de daño cerebral o alguna distorsión neurológica				
Signo de la bufanda	 0	 6	 12	 18	
Caída de la cabeza	 0	 4	 8	 12	

www.puamatermatolog.com

0-270 g/4kg 180-2270 240 g/4kg 180 g/4kg

Tipos de Test de CAPURRO

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.

Test de CAPURRO (B) Valoración de la edad Gestacional

Forma de la oreja	 0 Pódelix de diferenciación plana no curvada	 8 Pódelix parcialmente incurvada en el borde superior	 16 Pódelix incurvada en el borde superior	 24 Pódelix totalmente incurvada	
Tamaño de las glándulas mamarias	 0 No palpable	 5 Palpable menor a 5 mm	 10 Palpable entre 5 y 10 mm	 15 Palpable mayor de 10 mm	
Formación del pezón	 0 Apenas visible sin areola	 5 Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata	 10 Diámetro mayor de 7.5 mm Areola puntada Borde levemente	 15 Diámetro mayor de 7.5 mm Areola puntada Borde levasado	
Textura de la piel	 0 Muy fina, gelatinosa	 5 fina lisa	 10 Más gruesa Descamación superficial discreta	 15 Gruesa, Grietas superficiales Descamación en manos y pies	 20 Gruesa Grietas profundas aperturadas
Pliegues Plantares	 0 Sin pliegues	 5 Marcas mal definidas en 1/2 anterior	 10 Marcas bien definidas en 1/3 anterior Surcos en 1/3 anterior	 15 Surcos en la 1/2 anterior	 20 Surcos en más de la 1/2 anterior

Este test se centra en el análisis del desarrollo de cinco parámetros de carácter fisiológico únicamente

53

Leonardo Lopez Roque

Rayter

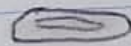
Ojos

Al momento de nacer, están cerrados por el efecto de la luz y por edema palpebral

- Valorar la reacción normal de la luz de las pupilas
- Iris habitualmente color grisáceo
- Opacidades de la córnea deben diagnosticarse precozmente
- Búsqueda del ojo pupilar para evitar la pérdida de la visión

Boca

- Son húmedos, brillantes de color violáceo y delimitados
- Grado discreto de clonosis peribucal
- Paladar levemente oval y buscar fisuras
- Buscar enclas con quistes de retención
- Frenillo del labio superior puede ser grueso y una muesca profunda del borde alveolar
- Mandíbula generalmente pequeña



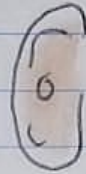
Nariz

- Es poco prominente y muy flexible
- Es pequeña con puente nasal muy aplanado
- Después del nacimiento puede haber rinitis que dura 2-3 horas
- Observar y analizar obstrucciones nasales por acumulación
- Presencia de estridor nasal
- Observar el dorso de la nariz glándulas sebáceas distendidas
- Millium nasal

Leonardo Lopez Roque

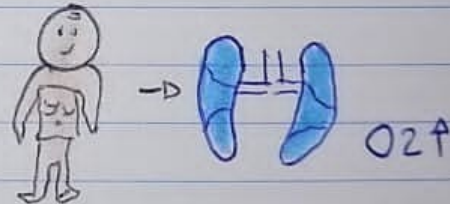
Oídos

- Pabellón auricular debe ser simétrica, por encima de la línea imaginaria que pase de la nariz
- Forma y cantidad de cartilagos son variables para impedir malformación
- conducto auditivo externo corto y angosto lo que hace difícil ver el tímpano



Torax

- Características cilíndricas, como un abrel con diámetros anteroposterior y transversales similares
- Costillas son horizontales y apéndices xifoides se aprecia prominentemente el epigastrio
- Palpación de nódulos mamarios
- Observación de la axéola
- Frecuencia respiratoria oscila 40-60 respiración por minuto



Cuello

- Extremadamente corto como un pliegue cuando está en reposo
- Predomina el tono flexor sobre el extensor
- Observación de desviación característica del cuello
- Observar si no hay alteración de los músculos del cuello
- Tortícolis congénita

Cabeza - Valora

- Circunferencia craneana normal es de 35 cm
- Observarse los primeros 24/48 horas de vida
- Presencia de hinchazón difusa y edematosa
- Observar las uniones de las suturas
- Valorar caput succedaneum
- Testidos blandos / bolsa serosanguínea



Suturas

- Observar y valorar las suturas
- Sutura metópica
- Sutura coronal
- Sutura sagital
- Sutura lambdoidea



Fontanelas

- Tamaño variable 1-4 cm
- Fontanela posterior es pequeña 1 cm
- Su tamaño es puntiforme
- El tamaño mayor puede asociarse en retraso a la osificación, hipotiroidismo o hipertensión craneana
- Cierre precoz de suturas o craneosinostosis



Cara

- Facies normalmente simétricas
- Pueden ser asimétricas por la posición del feto apretado contra el hombro (Violinista)
- Inspeccionar y valorar si padece de síndromes



Trisomias

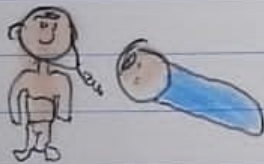


Normal

Leonardo Lopez Roaue

Abdomen

- Cilíndrico y habitualmente globuloso
- Al nacer generalmente es plano, se hace predominante
- Hígado se palpa a 2-3 cm, bajo borde costal, en la línea medio clavicular
- Es de consistencia blanda y borde lisos
- El bazo es palpable en un 10% de recién nacidos y suele tocarse el polo inferior
- Auscultación de sonidos intestinales
- Se puede aspirar entre 5 y 25 ml de contenido gástrico blanco turbio del estómago



Genitales - Masculino

Depende de la edad gestación

Masculino: son de tamaño, aspecto y coloración bastante variables

- Bolsas o escroto se encuentran en el conducto inguinal
- Escroto arrugado y pigmentado
- Prepuccio adherido al glande y estrecho en extremos con perlas de 1 a 2 mm
- Primera micción en 24 horas de vida

Genitales - Femeninos

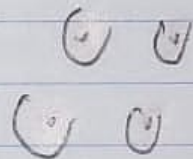
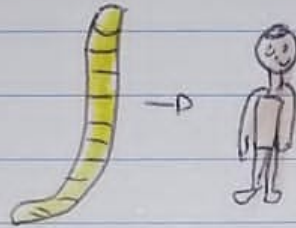
- Meato uretral queda debajo el clitoris
- Presencia de himen
- Observar secreción mucosa
- Hipertrófia del clitoris, un aspecto ambiguo

Leonardo Lopez Roque

Rayter

Simetría del cuerpo

- Descartar presencia de escoliosis
- Hiperxifosis dorsal (dorso curvo)
- Hiperlordosis lumbar
- Evaluar el nivel en la altura de hombros y pelvis
- Asimetría del triángulo de talla
- Asimetría de las escapulas.
- Test de Adams
- Descartar escoliosis



Glandula Mamaria

- Etapas de Tanner
- Detección de masas
- Ginecomastia
- Etapa 1: Preadolescente
- Etapa 2: Elevación de la mama
- Etapa 3: La mama se agranda
- Etapa 4: Las areolas y el pezón forma un montículo secundario
- Etapa 5: Mamas maduras

Genitales externos

Hombres

- Preadolescente
- Etapa 2: Escaso largo poco pigmentado
- Etapa 3: Oscuro, comienza a rizarse, poca cantidad
- Etapa 4: Parecido al del adulto, sin extensión
- Etapa 5: maduración

Mujeres

- Preadolescente
- Etapa 2: Ligramente pigmentado y escaso
- Etapa 3: Más oscuro, empieza a rizarse
- Etapa 4: Parecido al del adulto, sin extensión
- Etapa 5: maduración

Leonardo López Roque

Rayter

Rayter



Pesos iniciales

1- calentar: Piel con piel o cuna de calor radiante (36.5°-37.5°)

2- Secar y estimular: Toalla/manta. NO Secar menor de 32 SDG

3- Posicionar vna área: Posición de olfateo y no hiperextensión del cuello.

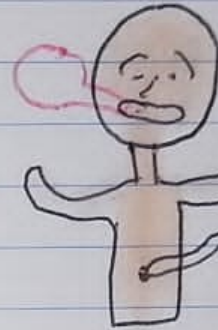
4- Succión: En caso necesario, cabeza hacia un lado (boca y luego nariz).



Pinzamiento tardío del cordón Umbilical

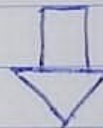
Beneficios:

- mortalidad ↓
- Transfuciones ↓
- HIV y ECN ↓
- TA + volumen sanguíneo ↑
- Neurodesarrollo ↑
- Anemia ↓



ASpiraciones / succión de secreciones

- o Primero boca, luego nariz
- o Girar la cabeza hacia un lado.
- o Aspirar sobre el carlilo.
- o Presión negativa 80-100 mmHg.



Indicaciones

- o casos de apnea o respiración entrecortada
- o Antes de iniciar VPP o CPAP
- o Secreciones que obstruyen vnas áreas
- o Tono muscular pobre

Leonardo López roque

Examen General

- Comprende una buena observación general, para la inspección de hallazgos físicos como la palpación, percusión y auscultación



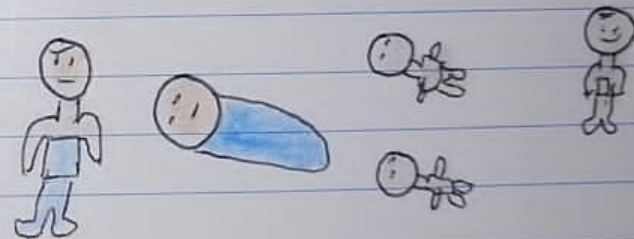
Piel - Datos importantes

- Al nacimiento debe estar cubierta de Vernix caseoso
- Temperatura normal de la piel 36,4 - 36,8 c.E
- Uñas son gruesas y sobrepasan los pulpejos de los dedos
- Vello fino lanoso



Piel - color

- Rosado -> Levemente rubicundo con cianosis distal discreta durante los primeros días
- Rubicundo -> con cianosis distal / poliglobulia
- Blanca -> Anemia / desprendimiento de la placenta / Shock hipovolémico
- Azulada -> cianosis generalizada
- Amarilla -> TORCH / Mecanismo anti-sivo
- Verde -> sufrimiento fetal agudo



Rayter - 60 segundos



Parto creloj)

Aplicación de 3 preguntas

- ¿Gestación a término?
- ¿Respira o llora?
- ¿Buen tono muscular?

36.5°C

Lo



- Considerar pinzamiento tardío de cordón
- Colocar bajo fuente de calor
- Posición cabeza, vía aérea abierta
- Secar y estimular
- Reposicionar cabeza

- 30 segundos



Fc < 100

- Asegurar/corregir maniobras ventilación considerar intubación
- Fc < 60 compresión torácica coordinada con VPPi 3:1
- Fc < 60 → Adrenalina c/ 3-5 min considerar expansión volumen (ECG [O₂ 100%])



Ventilar

- Monitoreo SPO₂
- ECG si disponible
- Valorar CPAP

Leonardo López Roque

Exploración Ginecológica

- Síntomas de infección vaginal u uretral
- Tamizaje de ITS en mujeres
- Desorden del ciclo menstrual
- Abuso sexual
- Sospechar de masas a nivel pélvico



Audición y Visual

- Frecuencias de prueba 3000-6000 Hz
- Detectar defectos en la visión
- Diagnosticar miopía y cualquier enfermedad
- Audición adecuada

Leonardo Lopez Roque

Abdomen

- Forma
- Tamaño
- Sensibilidad
- cicatrices
- Tonicidad muscular



Genitales - valoración

masculino

- Pene;
- forma, tamaño y higiene
- Escroto
- Testículos

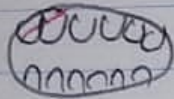
Femenino

- Vagina
- forma, tamaño y higiene
- Ano

Exploración adolescente

Dientes

- Detención de encías
- Higiene
- Erosión de esmalte
- Lesiones por vómito
- Consumo de tabaco



Piel

- Acné, eccemas
- Acanthosis nigricans
- Nevus atípicos
- Lesiones autorrescivas
- Dermatosis comunes



+

Medidas antropométricas

- Talla
- Peso
- IMC
- Signos vitales



Cabeza y cuello

- Inspección y Palpar cráneo y cuero cabelludo
- Inspección conjuntiva y pupilas
- Inspección la zona posterior auricular
- Inspección y presionar los dientes y encías
- Inspección de mejillas, techo y fondo de la boca



Leonardo López Roque

Exploración física en niños de 6-11 años

Aspectos generales

- Grado de conciencia
- Nivel de actividad
- Exposición facial
- Estado nutricional
- Higiene personal



Piel

- Inspección, palpación de la piel y turgencia cutánea
- Lesiones cutáneas: Petequeas, pigmentación, esculmosis
- Uñas: color y forma
- Pelo: higiene y signos carenciales

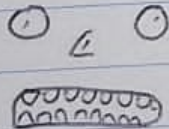
Cráneo

- Simetría y tamaño
- Sutura



CARA

- Ojos: tamaño y forma
- Globo ocular: movilidad
- Nariz: forma
- Conducto auditivo externo
- Oídos: inspección
- Cavidad bucal: encías y dientes



Tórax y Pulmón

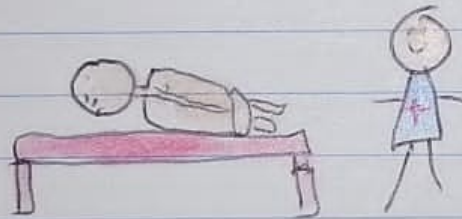
- Inspección
- Auscultación
- Frecuencia
- Ruidos
- Amplitud
- Palpación
- Simetría
- Respiración
- conformación



Leonardo Lopez Roque

Columna

- Flexible tanto en su eje dorsoventral como lateral
- palpaciones Prominencias vertebrales para descartar óseos
- Observar la simetría
- Evaluación de la línea media en la piel que cubre la columna
- Espina Bífida oculta



Somatometría

¿Qué es?

Son las maniobras que se efectúan para obtener el peso, talla y perímetros del paciente

- Peso
- Estatura
- Perímetros
- IMC

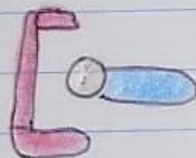
Somatometría del recién nacido

Incluyen

- Peso
- PC
- PT
- Talla
- P.A

LA standards

- Peso: $\approx 3,300 \text{ kg}$
- Talla: 50 cm (48-52)
- PC: 34 cm (32-36)
- PT: 33 cm (31-35)
- P.A: 31 cm (29-24)



Peso

- ES un reflejo de la masa corporal total del individuo
- En gral se espera un aumento diario de 20-30 g total en niños a término
- Pretérmino: 20-35 g total o 10-20 g/kg
- Colocándolo desnudo y sin pañal en la báscula



Longitud supina

- Indicador del tamaño corporal y de la longitud de los huesos sobre el peso
- Prematuro de 0.8-1.1 cm
- A término promedio 0.69-0.75 cm primeros 3 meses de vida
- Colocarlo en posición supina
- Eje longitudinal sobre el Infantómetro

Leonardo Lopez Roque

Rayter

Plegue cutáneo tricipital

- Referencia el punto medio del brazo izquierdo en la parte posterior de este, utilizando el tríceps como punto exacto
- Posición supina
- Girando el brazo derecho, flexionando, paralelo al eje longitudinal y relajado
- Tomar el plegue con el dedo pulgar e índice 1 cm
- Colocar el plicómetro justo sobre la marca



Plegue cutáneo bicipital

- Posición supina, con la espalda en contacto con la cuna y el brazo ligeramente separado al tronco, extendido y relajado
- Se toma un plegue con el dedo pulgar e índice 1 cm punto medio
- Colocar el plicómetro justo en la marca



Plegue cutáneo subescapular

- Se mide justamente X debajo del ángulo inferior de la escápula iza en dirección aprox a 45°
- Plano horizontal con la caída normal de la piel



Leonardo Lopez Roaue

Niños - Perímetro craneal

- 3 meses	30,8 cm
- 6 meses	41,2 cm
- 9 meses	44 cm
- 12 meses	48 cm
- 15 meses	47,3 cm
- 18 meses	48 cm
- 2 años	48,7 cm
- 3 años	49,5 cm

Niñas - Perímetro craneal

- Recien nacido	- 34,1 cm
- 3 meses	- 40 cm
- 6 meses	- 42,8 cm
- 9 meses	- 44,7 cm
- 12 meses	- 46 cm
- 15 meses	- 46,7 cm
- 18 meses	- 47,3 cm
- 2 años	- 48,2 cm
- 3 años	-

Leonardo Lopez Rivas

Niños 6-11 años / chicos

Peso	Talla
6 años - 21,40	115,4
7 años - 23,26	120,40
8 años - 25,64	126,19
9 años - 28,60	131,71
10 años - 32,22	136,53
11 años - 36,51	141,53

Niños 6-11 años / chicas

Peso	Talla
20,14	114,41
23,27	120,54
26,80	126,52
30,67	132,40
34,61	138,11
38,65	142,98

Adolescente 12-19 chicos

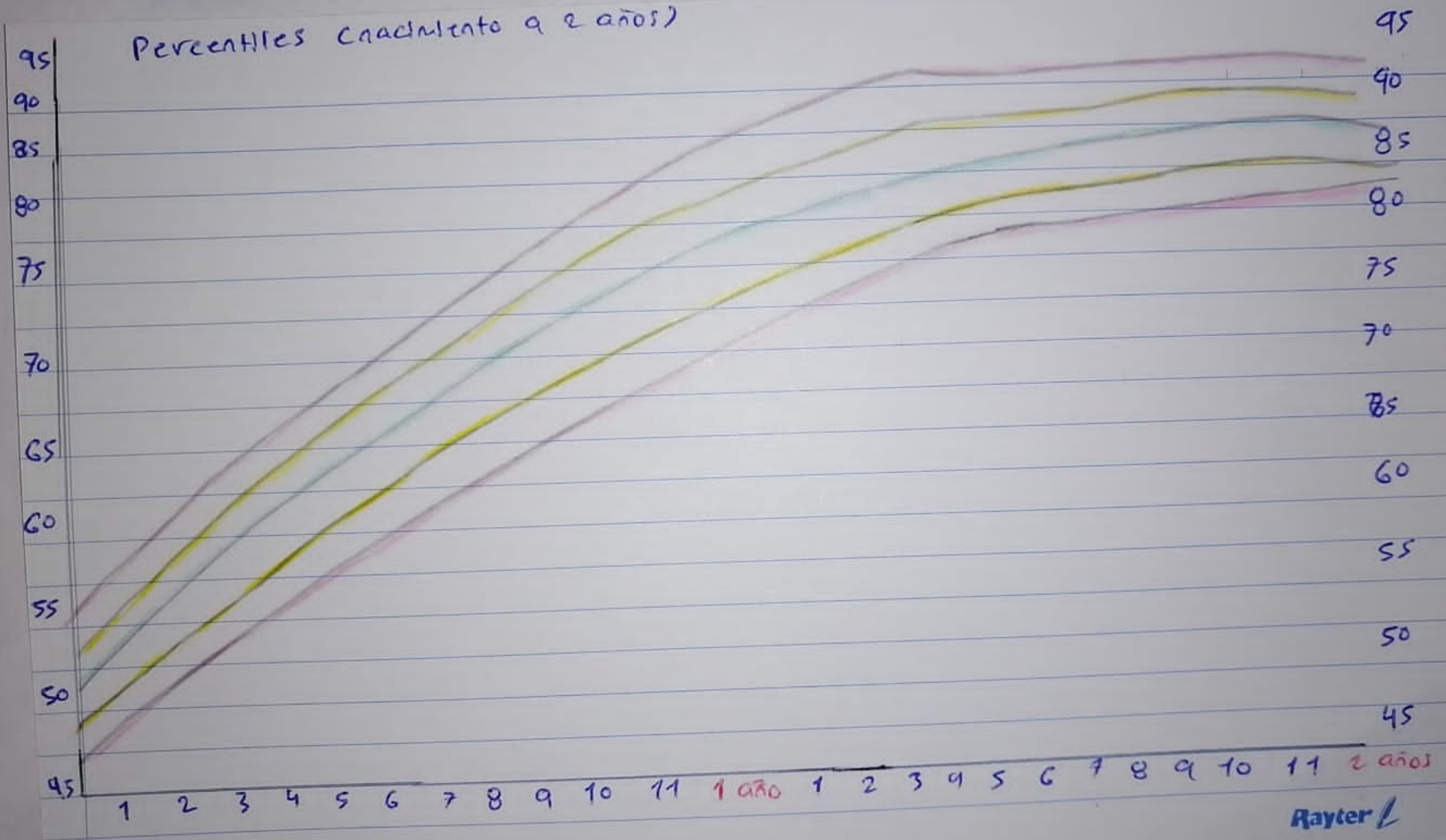
Peso	Talla
12 años - 41,38	- 146,23
13 años - 46,68	- 156,05
14 años - 52,15	- 160,92
15 años - 57,99	- 168,21
16 años - 62,27	- 171,40
17 años - 66,03	- 173,23
18 años - 69,19	- 174,70

Adolescente 12-18 chicas

Peso	Talla
- 12 años - 42,63	- 149,98
- 13 años - 46,43	- 154,14
- 14 años - 49,92	- 157,88
- 15 años - 53	- 160,01
- 16 años - 55,54	- 160,68
- 17 años - 57,43	- 160,72
- 18 años - 58,55	- 160,78

Leonardo Lopez Roque

Percentiles crecimiento a 2 años

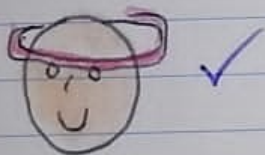


Leonardo Lopez Roque

Rayter

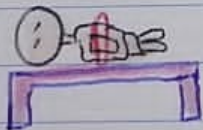
Circunferencia a cefálica

- Indicador del desarrollo neurológico de la evaluación indirecta de masa cerebral
- Se usa cinta de teflón de 1 cm de grosor
- Se coloca al perímetro máximo de la cabeza
- Medir el punto máximo del occipucio y glabella



Circunferencia del tórax

- Neonatos con perímetro menor a 29 cm
- IN Per se observan a la semana en neonatos Prematuros estables promedio de $1.29 + 0.95$ cm
- Colocar la cinta sobre los botones mamarios en plano perpendicular del tronco del cuerpo.
- Brazos acostados y rectos



Circunferencia del brazo

- Proporciona contenido de masa muscular y grasa
- Referencia de crecimiento y desarrollo
- Grosor promedio semanal de 0.5 cm
- Medir punto medio del brazo 90° manteniéndolo pegado al tronco
- Medir desde el acromion hasta el olecranon
- Brazo relajado y extendido en posición horizontal



Circunferencia del muslo

- Se monitorea el tejido adiposo
- Promedios de $0.76 + 0.63$ cm a la semana
- Se mide el punto medio del muslo, entre el trocánter mayor y el borde patelar, pierna flexionada en ángulo 90°



Leonardo Lopez Roave

Rayter