

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Crecimiento y Desarrollo

Trabajo:

Programas en México de atención del niño y el adolescente.

Docente:

Dr. Peraza Marín Saúl.

Alumno:

Carlos Alfredo Solano Díaz.

Semestre y Grupo:

3° "A"

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 6 de Junio de 2020.

PROGRAMAS DE SALUD EN LA ATENCIÓN DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE SANO

La atención integrada es el conjunto de acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento que se proporcionan al menor de diez años de edad en la unidad de salud, independientemente del motivo de la consulta.

La atención integrada Incluye:

- Nutrición
- Atención integral al menor de un año
- Vacunación
- Prevención y tratamiento de enfermedades prevalentes de la infancia como las enfermedades diarreicas agudas y las infecciones respiratorias agudas
- Prevención de accidentes en el hogar
- Vigilancia del desarrollo
- Detección de Síndrome de Turner.

Para que goces del beneficio tienes que acudir periódicamente a la Consulta del Niño Sano como mínimo en las siguientes ocasiones.

Edad	Número de consultas mínimas						
Recién nacido	4	24 horas	3 días	7 días	28 días		
Primer año de vida	6	Dos meses	4 meses	6 meses	8 meses	10 meses	12 meses
1 a 4 años de edad	6	18 meses	24 meses	30 meses	36 meses	42 meses	48 meses
4 a 5 años	1	5 años					

En los servicios de salud tradicionales el adolescente no tenía un espacio particular debido a tres razones fundamentales:

Materia: Crecimiento y Desarrollo

La estructuración de las especialidades los separó en pediatría (menores de 15 años) o en medicina interna (mayores de 15 años). El grupo adolescente tiene una mortalidad más baja que otros grupos de edad. Los adolescentes tienen una demanda menor de consulta y hospitalización por enfermedades generales.

Además, sus problemas de mayor gravedad han sido manejados en áreas de tipo quirúrgico por accidentes y violencias atendidas en los servicios de urgencias, los embarazos en los servicios obstétricos, donde la preocupación es la resolución rápida del problema. Otra demanda ha sido en servicios de farmacodependientes, que han formado un espacio separado de la consulta habitual, así como los centros juveniles de atención a delincuentes. Todo esto explica por qué hasta hace pocos años no había, por parte de los servicios de salud, una política destinada a las necesidades de salud de los adolescentes, que, ubicadas en estudios comunitarios, son: sexualidad, nutrición, protección para el uso de sustancias, accidentes y violencia, habilidades para la vida (comunicación, toma de decisiones, entre otras), deporte y recreación, entre otras.

Desde el decenio 1980-89 ha habido un gran interés en buscar formas de atención acordes a las necesidades de los adolescentes. Así, la 38a Asamblea Mundial de la Salud reconoció las negativas consecuencias de orden sanitario, educativo, económico y social que en todo el mundo se derivan del embarazo prematuro de las adolescentes, en particular los riesgos de morbilidad y mortalidad maternas y de insuficiencia ponderal en el recién nacido. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha formado comisiones interdisciplinarias en salud de adolescentes de distintas naciones y creó el Programa de Salud Integral del Adolescente, instando a los países a plantear sus políticas de atención y a estructurar sus programas.

En la nueva Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de México se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil que en 2014 establece los siguientes capítulos.

Ley General de los Derechos de Niñas Niños y Adolescentes

Capítulo Séptimo

Del Derecho a Vivir en Condiciones de Bienestar y a un Sano Desarrollo Integral

Artículo 43. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en un medio ambiente sano y sustentable, y en condiciones que permitan su desarrollo, bienestar, crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, ético, cultural y social.

Capítulo Octavo

Derecho de Acceso a una Vida Libre de Violencia y a la Integridad Personal

Artículo 46. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir una vida libre de toda forma de violencia y a que se resguarde su integridad personal, a fin de lograr las mejores condiciones de bienestar y el libre desarrollo de su personalidad.

Artículo 47. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, están obligadas a tomar las medidas necesarias para prevenir, atender y sancionar los casos en que niñas, niños o adolescentes se vean afectados por:

El descuido, negligencia, abandono o abuso físico, psicológico o sexual;

La corrupción de personas menores de dieciocho años de edad; Trata de personas menores de 18 años de edad, abuso sexual infantil, explotación sexual infantil con o sin fines comerciales, o cualquier otro tipo de explotación, y demás conductas punibles establecidas en las disposiciones aplicables;

Materia: Crecimiento y Desarrollo

El tráfico de menores; El trabajo antes de la edad mínima de quince años, prevista en el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos

Capítulo Noveno

Del Derecho a la Protección de la Salud y a la Seguridad Social

Artículo 50. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de:

- I. Reducir la morbilidad y mortalidad;
- II. Asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria;
- III. Promover en todos los grupos de la sociedad y, en particular, en quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia, de niños, niñas y adolescentes, los principios básicos de la salud y la nutrición, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes;
- IV. Adoptar medidas tendientes a la eliminación de las prácticas culturales, usos y costumbres que sean perjudiciales para la salud de niñas, niños y adolescentes;

PROGRAMAS DE SALUD EN ATENCION DEL NIÑO SANO Y DEL ADOLESCENTE.

- **PROGRAMAS DE ACCIONES ESPECIFICO: Salud para la infancia y la adolescencia.**

El objetivo principal del Programa de Acción Específico (PAE) Salud de la Infancia y la Adolescencia es coordinar estrategias enfocadas a reducir la morbilidad y mortalidad en los menores de 19 años en el país para contribuir en la disminución de la brecha de desigualdad en materia de salud. Una de sus principales estrategias será implementar acciones de prevención, vigilancia y control de nutrición en la infancia y la adolescencia que incluyen las intervenciones del control nutricional, el fortalecimiento del registro relacionado al tema de desnutrición, implementación de acciones de detección, control y seguimiento en niñas, niños y adolescentes con sobrepeso y obesidad; la procuración de los medicamentos e insumos requeridos; así como, la colaboración en el diseño de protocolos de atención para el menor con problemas de nutrición.

Dentro de los objetivo y las estrategias establecidos en este programa se establecen los siguientes:

1. Disminuir la morbilidad y mortalidad en menores de 19 años mediante estrategias que reduzcan la desigualdad.

- Estrategia 1.1. Implementar acciones de prevención, vigilancia y control de nutrición en la infancia y la adolescencia.
- Estrategia 1.2. Implementar acciones para la prevención del maltrato infantil y violencia en adolescentes, con equidad de género y enfoque de derechos.
- Estrategia 1.3. Fortalecer los mecanismos de evaluación y seguimiento del Programa en las entidades federativas.

- Estrategia 1.4. Fortalecer el Modelo de Atención Integrada en la Infancia y la Adolescencia en el primer nivel de atención.
- Estrategia 1.5. Realizar acciones preventivas para disminuir la morbilidad y mortalidad de enfermedades prevalentes de la infancia.
- Estrategia 1.6. Realizar acciones de Prevención y Promoción de la Salud de la Adolescencia.
- **PROGRAMA DE APLICACIÓN DE LA PRUEBA EVALUACIÓN DEL DESARROLLO INFANTIL “EDI”**

La prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil (EDI) es una herramienta de tamizaje diseñada y validada en México para la detección temprana de problemas del neurodesarrollo en menores de 5 años de edad.

El objetivo de la prueba es evaluar a todos los niños y niñas y cada punto tanto de la prueba como del manual debe ser similar para ambos. En el texto del presente manual se puede llegar a utilizar niño/niños para expresar niño/niña o niños/niñas, con el único fin de hacer más entendible el texto.

- **PROGRAMA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE LA SALUD EN LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS**

El propósito de esta guía es orientar a los profesionales de la salud; para promover la atención integral, incluyendo la evaluación del estado nutricional, desarrollo psicomotor, estimulación temprana, capacitación a los padres y/o cuidadores, identificación de signos de alarma y antecedentes de riesgo.

La accesibilidad y proximidad a la familia convierten al Especialista en Medicina Familiar y al personal de Enfermería con especialidad en medicina de familia y materno infantil en coresponsables de la promoción en salud de menores de cinco años. De la misma manera, al disponer de una información cercana y continua de la situación biológica de la niña y del niño y de su entorno social y familiar les favorece la posibilidad de ofrecer una respuesta global a las necesidades de salud.

El control de la niña y del niño sano debe incluir actividades de promoción de la salud, de prevención de enfermedades, y de atención médica curativa y rehabilitadora. Las dos primeras acciones son fundamentales en las etapas tempranas de la vida, ya que es cuando adoptan actitudes y hábitos saludables que repercutirán en el estado de salud el resto de la vida. Las medidas de prevención y de detección precoz de riesgos, evitarán alteraciones y secuelas permanentes.

- **CENTRO DE ATENCION RURAL AL ADOLESCENTE**

La estrategia educativa aborda las cuatro problemáticas mas significativas que vive el adolescente: embarazo no planeado, adicciones, violencia, sobre peso y obesidad.

Por mas de 20 años de existencia, los Centro de Atención Rural al Adolescente (CARA) de IMSS Bienestar se constituye como una estrategia prioritaria para favorecer y fortalecer el desarrollo saludable de los jóvenes en comunidades rurales e indígenas, ya que permite sentar las bases de una población adulta mas sana y menos propensa a desarrollar enfermedades crónicas.

En estos centro, la estrategia educativa aborda las cuatro problemáticas mas significativas que vive el adolescente: embarazo no planeado, violencia, sobrepeso y obesidad.

Actualmente los CARA son reconocidos por la población en particular por los adolescentes, como espacios seguros, accesibles, amigables y exclusivos para los jóvenes, en los que acuden a recibir información educativa y consejería con psicólogos y /o médicos que les ayudara a relacionarse mejor con otros jóvenes y su entorno.

- **CONSOLIDANDO EL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES.**

Actuando en 5 ámbitos de carácter urgente:

- Garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas en la primera infancia.
- Desarrollar e implementar una estrategia nacional integral para la erradicación de todas las formas de malnutrición infantil.
- Garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes vayan a la escuela y aprendan.
- Poner fin a todas las formas de violencia contra la niñez y la adolescencia y asegurar la atención y restitución integral de los derechos de aquellos que han sido víctimas de ésta.
- Garantizar la protección y el acceso a derechos a todos los niños, niñas y adolescentes migrantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- MEXFAM. (2017). Evaluacion de resultados e impacto del modelo de atencion de adolescentes rurales . (MEXFAM, Ed.) 57.
- Salud, S. d. (2009). Control y Seguimiento de la Salud en la Niña y el Niño menor de 5 años en el Primer Nivel de Atencion. CMGPC .
- Salud, S. d. (2013). Manual para la aplicacion de la prueba evaluacion del desarrollo infantil . 1.
- Salud, S. d. (2013). Salud para la Infancia y la Adolescencia 2013 - 2018. 1 , 68.
- UNICEF. (2019). La Agencia de la Infancia y la Adolescencia 2019 - 2024. UNICEF .