

UNIVERSIDAD DEL SURESTE ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

SALUD PÚBLICA II

CATEDRÁTICO:

CECILIO CULEBRO CASTELLANOS

PRESENTA:

AXEL DE JESÚS GARCÍA PÉREZ

TRABAJO:

DIAGNÓSTICO DE LA SALUD

GRADO Y GRUPO:

2° D

LUGAR Y FECHA:

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 20 DE JUNIO DE 2020

Tabla de contenido

.....	0
LUGAR Y FECHA:	0
.....	0
COMITÁN DE DOMÍNGUEZ, CHIAPAS. 20 DE JUNIO DE 2020	0
UNIVERSIDAD DEL SURESTE	0
ESCUELA DE MEDICINA	0
GRADO Y GRUPO:	0
2° D.....	0
MATERIA:	0
SALUD PÚBLICA II	0
CATEDRÁTICO:	0
CECILIO CULEBRO CASTELLANOS	0
PRESENTA:	0
AXEL DE JESÚS GARCÍA PÉREZ.....	0
TRABAJO:	0
DIAGNÓSTICO DE LA SALUD.....	0
I. DIAGNÓSTICO DE LA SALUD EN EL PRESCOLAR JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ.....	1
1. Introducción	1
2. Definición	2
3. Epidemiología.....	2
4. Cuadro clínico.....	3
5. Objetivos	4
6. Objetivo general.....	4
7. Puntos específicos.....	5
8. Estrategias.....	5
9. Cronograma.....	6
10. Metas.....	6
11. Logros.....	6
12. Referencias:.....	6

I. DIAGNÓSTICO DE LA SALUD EN EL PRESCOLAR JOSEFA ORTIZ DE DOMÍNGUEZ

1. Introducción

En la etapa de los bebés, casi todo se relaciona con la leche, ya sea leche materna, leche de fórmula o una combinación de ambas. La leche materna o la leche de fórmula proporcionarán prácticamente todos los nutrientes que un bebé necesita en el primer año de vida,

- Alrededor de los seis meses, la mayoría de los bebés están listos para empezar con alimentos sólidos como el cereal para bebés fortificado con hierro, frutas y vegetales colados y puré de carne. Debido a que la leche materna no proporciona suficiente hierro y cinc cuando los bebés tienen alrededor de seis a nueve meses de edad, los cereales fortificados y las carnes pueden ayudar a los bebés lactantes en particular.
- Una vez empieza a agregar alimentos, no se obsesione con los alimentos bajos en grasa. Aunque la AAP recientemente publicó los lineamientos actualizados que indican que la restricción de grasa en *algunos* bebés es adecuada; en general, no se recomienda restringir las grasas antes de los dos años de edad debido a que una cantidad saludable de grasa es importante para el desarrollo del cerebro y los nervios de los bebés.
- Niños pequeños y niños en edad preescolar

Los niños pequeños y niños en edad preescolar crecen en períodos de crecimiento abrupto y su apetito viene y va en esos períodos, por lo que pueden comerse toda la comida un día y el próximo día casi nada. Esto es normal, y mientras les ofrezca una selección saludable, obtendrán lo que necesitan.

Calcio. El calcio, una pieza fundamental del cuerpo, es necesario para desarrollar huesos y dientes sanos y fuertes. Puede ser que los niños no sepan o no les importe que la leche “haga que el cuerpo funcione bien”, pero es la mejor fuente del calcio que tanto necesitan. También hay opciones para los alérgicos a la leche, los intolerantes a la lactosa o para aquellos que son imparciales a la leche. La leche sin lactosa, leche de soya, tofu, las sardinas, jugos de naranja fortificados con calcio, cereales, *waffles* y avena son algunas opciones que contienen calcio. En algunos casos el médico puede recomendar suplementos de calcio.

La fibra es otro elemento importante. Los niños pequeños empiezan a decir “no” con más frecuencia y los niños en edad preescolar pueden ser especialmente obstinados sobre lo que comen. Es posible que los niños deseen continuar con la dieta blanda, beige, a base de féculas (trozos de pollo, papas fritas, espaguetis), pero en realidad es el momento de animarlos a que coman frutas, verduras, granos enteros y frijoles, ya que todos proporcionan fibra. La fibra no solo previene las enfermedades del corazón y otras

afecciones, sino también ayuda a la digestión y previene el estreñimiento, algo que usted y su hijo agradecerán.

- Escuela primaria

No se sorprenda si su hijo deja de comer carne. Es común que un niño de 6 o 7 años de edad repentinamente decida ser vegetariano una vez que comprende el tema de los animales y de dónde provienen los alimentos. Esto no significa que no obtendrá suficiente proteína. El tejido animal no es la única fuente de proteínas. El arroz, frijoles, huevos, leche, mantequilla de maní, todos contienen proteína. Por lo que, si su hijo “no come carne” durante una semana o nunca más en la vida, aún puede obtener suficientes cantidades de proteína.

Las áreas en las que poco es suficiente son los azúcares, las grasas y el sodio.

- Esta es la época cuando los niños van por primera vez a la escuela y tienen más opciones con respecto a lo que comen, especialmente si eligen ellos mismos la comida en la cafetería. Los pasteles, dulces, papas fritas y otros refrigerios pueden convertirse en alimentos básicos a la hora del almuerzo.
- El cuerpo necesita los carbohidratos (azúcares), grasas y sodio, pero se deben comer con moderación, debido a que el exceso puede llevar a ganar peso innecesario y otros problemas de salud.
- Empaque el almuerzo de su hijo o revise el menú de almuerzos y anímelo a seleccionar alimentos más saludables para ayudarlo a mantener control.

2. Definición

La nutrición de los niños se basa en los mismos principios que la nutrición de los adultos. Todas las personas necesitan los mismos tipos de nutrientes: vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas. Los niños, sin embargo, necesitan diferentes cantidades de nutrientes específicos según la edad.

Entonces, ¿cuál es la mejor fórmula para promover el crecimiento y el desarrollo de tu hijo? Échales un vistazo a estos conceptos básicos sobre la nutrición en niñas y niños de diversas edades, basados en las Pautas Alimentarias para estadounidenses más recientes.

3. Epidemiología

La desnutrición infantil se registra como uno de los principales problemas de salud pública y bienestar social de los niños pues es una de las mayores causas de mortalidad y morbilidad evitable en los niños y niñas de Latinoamérica; que además, se encuentra relacionada por los deficientes determinantes sociales, económicos y políticas de salud de la gran mayoría de países de la región.

mediante la puesta en marcha de sistemas de atención y vigilancia epidemiológica han conseguido disminuir ostensiblemente la problemática de la desnutrición infantil en la medida en que son coherentes y funcionan articuladamente.

Muchos han sido los métodos desarrollados a fin de recolectar, procesar, presentar y analizar los resultados de los datos obtenidos y medidos a través de diferentes indicadores antropométricos, de tal manera que reflejen el problema de estudio con menos datos y con la posibilidad de detectar rápida y eficientemente a la población en riesgo.

En este contexto los diversos métodos e indicadores utilizados para evaluar la situación nutricional; sean éstos a través de tasas de prevalencia e incidencia, medidas de tendencia central, medidas de dispersión, o indicadores antropométricos como estatura para edad, peso para estatura y peso para la edad; presentan problemas de estandarización característico del proceso del análisis estadístico e investigativo, que en unos casos subestima y en otros sobrestima la situación; sin embargo, el objetivo del presente artículo no es discutir sobre la validez y confiabilidad de las diferentes formas de evaluar la situación nutricional; sino presentar un análisis somero de la misma; visto desde el ámbito de tres indicadores antropométricos utilizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), considerando el ámbito general de los países, el sexo, el área geográfica y las condiciones socio-económicas como índice de desarrollo humano (IDH), y la tasa de alfabetización, entre otros.

4. Cuadro clínico

La asimilación deficiente de alimentos por el organismo conduce a un estado patológico de distintos grados de seriedad, de distintas manifestaciones clínicas, que se llama desnutrición.

El término desnutrición, ya adoptado definitivamente en la terminología de nuestro hospital, ha venido a simplificar, extraordinariamente, la confusión y variedad de nombres que existían en las distintas escuelas de Pediatría y que se usaban para denominar padecimientos semejantes: las entidades clínicas llamadas hipotrepisia, hipotrofia, distrofia, atrepisia, atrofia de Parrott, descomposición, consunción, malnutrición y otras más, son, sencillamente, distintos grados de un mismo padecimiento de etiología variada, que ahora denominamos genéricamente con el nombre de desnutrición.

La palabra desnutrición señala toda pérdida anormal de peso del organismo, desde la más ligera hasta la más grave, sin prejuizar en sí, de lo avanzado del mal, pues igualmente se llama desnutrido a un niño que ha perdido el 15% de su peso, que al que ha perdido 60% o más, relacionando estos datos siempre al peso que le corresponde tener para una edad determinada, según las constantes conocidas.

La desnutrición puede ser un trastorno inicial único, con todo el variado cortejo sintomático de sus distintos grados, o puede aparecer secundariamente como síndrome injertado a lo largo de padecimientos infecciosos o de otra índole, y entonces sus síntomas y manifestaciones son más localizadas y precisas.

La clasificación de los distintos grados de desnutrición ha sido objeto de terminología también distinta y a veces confusa y poco connotativa; nosotros seguimos la terminología

simplista que iniciamos en el hospital y que señala con bastante claridad el estado que guarda un niño desnutrido en sus distintas etapas.

Llamamos desnutrición de primer grado a toda pérdida de peso que no pase del 25% del peso que el paciente debería tener para su edad; llamamos desnutrición de segundo grado cuando la pérdida de peso fluctúa entre el 25 y el 40%; finalmente, llamamos desnutrición de tercer grado a la pérdida de peso del organismo más allá del 40%.

Justificación

El presente trabajo se hace con el objetivo de educar a la población del preescolar Josefa Ortiz de Domínguez de la ciudad de Comitán de Domínguez, Chiapas sobre las medidas de prevención contra la mal nutrición que pueden vivir los niños, dando a conocer que el abordaje para realizar este conjunto de información sobre ciertas medidas que se apliquen en contra del este problema y de tener un conocimiento en general sobre la vía de su dispersión con la falta de información, y los factores que son causales para el desarrollo del caso.

5. Objetivos

- Prevención a los padres de los niños
- Prevención hacia los docentes del preescolar
- Evitar factores de riesgo en viviendas como lo son los dulces o comida no nutritiva.
- Educación sobre la mala nutrición hacia los preescolares y padres de los niños
- Priorizar las medidas de prevención sobre en cuestión hacia los alimentos no necesarios
- Informar a la población sobre la manera requerida para consumir a los alimentos
- Eliminación de alimentos dañinos para el desayuno, comida y cena de los niños
- Fomentar a los padres y personas mayores a propiciar alimentos sanos

6. Objetivo general

Prevenir a la población, especialmente a padres, tutores y a los maestros de los niños del preescolar mediante diversas actividades, teniendo la participación de los padres principalmente, pues ellos son los responsables de la educación desde el nacimiento en casa de los niños. También en colaboración con diversas exposiciones del tema a tratar, brindando una educación en la que se brinde el conocimiento necesario para reducir los factores que propicien una mala alimentación con los niños con ayuda de juegos, pláticas, actividades recreativas que capture la atención de los pequeños, así mismo obtener resultados para la población susceptible.

7. Puntos específicos

Para los puntos específicos debemos de reducir toda clase de vector que pueda provocar enfermedades relacionado con la mala alimentación.

Se debe capacitar a toda la población, o sea a los padres y docentes que puedan estar encargados de los niños y sería con la ayuda tanto a la población normal como al personal de salud, pues son ellos quienes se encargan de ser capacitados y posteriormente a la población para que esta esté enterada de toda información acerca de cómo deben de cuidarse en no contraer problemas.

Como ya se mencionó anteriormente, se deberá de informar a las personas encargados de los niños acerca de los factores predisponentes a contraer problemas de salud causados por la falta de una buena alimentación.

Para que haya cuidado con el preescolar se debe de tomar en consideración a aquellos que son débiles o sea a los niños pues son ellos los propensos de contraer algunas enfermedades o de ser más sensibles a la hora de que estén enfermos. Para que esto pueda funcionar de deben realizar medidas como la de visitar vender alimentos que sean “buenos” para los infantes pero que realmente empeoren la salud de los niños, platicar con ellos acerca de lo importante que es la sana alimentación, de igual manera hacerlo con los padres para que ellos se encarguen de la buena salud de los niños estando en casa.

8. Estrategias

Las estrategias son aquellas medidas de acción que debe realizarse dentro del preescolar para prevenir problemas de nutrición, las cuales son:

Una estrategia muy utilizada es la plática con los padres para informar los problemas que genera el consumo de comida que dañe la salud de los niños.

Hablar con todos los encargados del preescolar con el fin de hacer comunicar a sus docentes para hacer informe de lo que los niños deben de consumir.

Realizar carteles con dibujos que inciten a los niños para que puedan preferir los alimentos sanos. Deben ser colocados en puntos específicos en donde sea fácilmente visible por los niños y para los padres. Debe ser atractivo con el fin de llamar la atención de ellos.

Entregar folletos que informen a los padres con información nutricia que ayude al sano crecimiento de los niños.

9. Cronograma

TIEMPO		Días de la semana						
FASES	ACTIVIDADES	1	2	3	4	5	6	7
Establecimiento de objetivos	Proponer alternativas, y diagnóstico de las condiciones e hipótesis							
	Analizar los datos, encontrar los patrones y extraer la información							
Exploración de objetos	Establecer la intencionalidad de proyectos y su función desde el diseño							
Reconocimiento del contexto	Reconocer el contexto y espacio de apropiación que tendrá el usuario							
	Realizar una encuesta al usuario para conocer la opinión acerca del zika							
Conocimiento del usuario	Observar el comportamiento de las personas y analizar las necesidades							
Apropiación tecnológica	Se puede hacer uso de tecnología como televisiones para llamar la atención de las personas							

10. Metas

Las metas que se tienen para poder realizar todas las medidas mencionadas anteriormente consta en que no haya más problemas relacionados con la falta de la sana nutrición en los niños del preescolar Josefa Ortiz de Domínguez. Reducir a toda costa cualquier problema ocasionado por los alimentos dañinos pues este puede provocar daños a la salud. Estos problemas pueden ser contrarrestados si se hace buen uso del personal de salud y también por parte de la comunidad que en este caso viene siendo los docentes y padres de los niños.

11. Logros

Se logró informar a los encargados del preescolar y a los padres de los respectivos niños del preescolar Josefa Ortiz de Domínguez, en Comitán de Domínguez, Chiapas con ayuda de quienes fueron voluntarios a quienes se les agradeció considerablemente por la ayuda en la capacitación a los encargados de los niños, se logró concientizar a las familias con ayuda también de materiales como carteles, las pláticas, repartición de folletos con información sumamente importante para los niños.

12. Referencias:

<https://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-articulo-desnutricion-S1665114616300971>

<https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/nutrition/Paginas/childhood-nutrition.aspx>

<https://alumnosonline.com/preescolares/chiapas/comit%C3%A1n-de-dom%C3%ADnguez.html>

<https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/nutrition/Paginas/childhood-nutrition.aspx>