

LOS NIÑOS MÁS VULNERABLES (NIÑOS SIN ATENCIÓN MÉDICA)



Nombre del alumno:

Delbi Yuridia Santizo García

Nombre del profesor:

L.E. Ervin Silvestre Castillo

licenciatura:

En Enfermería

Materia:

Calidad en los Servicios de Enfermería

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo:

Plan de mejora:

“niños vulnerables, sin atención médica”

Introducción

Los niños y niñas tienen derecho a la salud y a disfrutar su niñez de la mejor forma posible. Los niños saludables tienen mejores oportunidades de crecer, desarrollarse y aprender, y posteriormente convertirse en adultos sanos y productivos. La Salud Pública contribuye a lograr estas aspiraciones. Sus acciones se realizan en la etapa del desarrollo, sus efectos en el estado de salud son inmediatos, y también en edades posteriores.

En México, las condiciones de inequidad de la población requieren que la Salud Pública cumpla dos roles: reducir las disparidades y mejorar el estado de salud de los niños y adolescentes. Este trabajo presenta los principios de la Salud aplicables a la práctica pediátrica, describe los cambios demográficos y epidemiológicos que están ocurriendo en la niñez mexicana, aborda el papel de los principales determinantes de la salud, y las herramientas modernas de la salud pública para este grupo de edad.

este presente proyecto da un marco teórico y de investigación previa sobre el país como se da esta falta de atención médica o falta de priorizar lo que realmente esta en el olvido.

JUSTIFICACIÓN.

Lo cual sostiene mi decisión y motivación sobre este tema de los niños sin atención médica es ver como se les va la infancia, corren los años y siento que se pierden de mucho que nosotros más que profesionales, estudiantes, ciudadanos y padres de familia podemos ofrecerles, desde una iniciativa inclusiva y velar por ellos desde su integridad y salud física.

Más que como ciudadana me mueve la conciencia de ser madre de familia y saber que se trata de personas que tienen los mismos derechos, las mismas oportunidades, las mismas libertades y sobre todo la misma dignidad de ser una persona, de ser niños, niñas y adolescentes. En ellos vemos una imagen de ¿Qué sería de nuestros hijos en esa situación?

Objetivo general:

Desarrollar un proyecto con las herramientas necesarias que brinde oportunidades para niños con falta de atención médica en Frontera Comalapa, Chiapas, que informe del fenómeno presente, haga frente a las causas y de posibles soluciones y propuestas a esta problemática urgente en nuestra ciudad.

Objetivos específicos:

- crear estrategias para para aumentar la atención médica a la población infantil en general y más vulnerable.

- ofrecer espacios de recreación, integración, formación, información y ayuda para los niños que carecen de esta atención.

- Dar a conocer las causas y consecuencias de la falta de atención médica de manera general y específica.

- Participar de manera activa en las actividades para mejorar la calidad de vida de estos niños.

- Lograr la inserción social del niño o niña.

- que ejerza sus derechos y libertades en todos los espacios que compete.

Definiciones de salud y de salud pública en la niñez

La definición de salud en la niñez es la siguiente: "La salud representa el grado en que los niños, de manera individual o colectiva, son capaces o se les habilita para desarrollarse y realizar su potencial, satisfacer sus necesidades y ampliar sus capacidades para interactuar exitosamente con el ambiente biológico, físico y social".

La noción del estado de salud durante la niñez, entendida como el período entre los 0 y 18 años, es diferente de la condición de salud en edades adultas. Los niños, debido a su desarrollo, tienen una dinámica constante en su estado de salud y son expuestos de forma

longitudinal a múltiples influencias de carácter biológico, ambiental, cultural y conductual. Dichas influencias pueden convertirse en factores de riesgo o factores protectores y/o promotores de la salud.

El desarrollo conceptual y empírico del campo de la Salud enfocado en la niñez está en evolución. Blair et al. Han propuesto la siguiente definición de salud pública para este grupo de edad: "Arte y ciencia de promover y proteger la salud y el bienestar, y de prevenir la enfermedad en los infantes, niños y adolescentes, mediante las competencias y los esfuerzos organizados del personal de salud, de las instituciones públicas, de las agrupaciones civiles y de la sociedad en su conjunto". Para lograr su cometido, las acciones se sustentan en el conocimiento de los patrones de salud y enfermedad, la identificación de los factores de riesgo y de las estrategias para mitigar su efecto y para mejorar el estado de salud y el bienestar de los niños y adolescentes.

Los objetivos de la salud pública dirigida a niños y adolescentes

La población en edad pediátrica tiene características específicas y necesidades de salud que requieren respuestas puntuales en Salud, por lo cual es indispensable generar mayor evidencia y conocimiento para el análisis y la implementación de soluciones a escala poblacional de los problemas de salud que afectan a este grupo de edad.

La identificación de los aspectos que afectan la salud y el desarrollo involucran el conocimiento de distintos ámbitos, por ejemplo las condiciones demográficas, la influencia del estado socioeconómico y la inequidad, la cohesión social y familiar, migración, marginalización, salud mental, calidad de vida, bienestar, estilo de vida, el efecto de políticas de promoción de la salud, nutrición y crecimiento físico, desarrollo (intelectual y social), registros vitales, lesiones, ambiente y acceso y utilización de servicios. Estos ámbitos son dinámicos y es crítico identificar y medir su influencia en el estado de salud y definir y cuantificar los elementos necesarios para conocer la magnitud de las necesidades en la población pediátrica y conocer las mejores prácticas para satisfacerlas.

El Comité de Evaluación de la Salud Infantil: Medición del Riesgo, Factores Protectores y Promotores para Evaluar la Salud de los niños en la Comunidad propone cinco principios rectores:

1. Los niños son parte vital de la sociedad.
2. Existen diferencias fundamentales entre los niños y los adultos, lo cual debe motivar a que se brinde especial atención a la salud de los niños.
3. La salud durante la niñez tiene efectos a largo plazo que se pueden manifestar en la edad adulta.
4. Las manifestaciones e interpretaciones de la salud varían en las diferentes comunidades y las diferentes culturas.
5. Los datos epidemiológicos de la salud de los niños y de sus determinantes son necesarios para diseñar servicios que permitan maximizar el estado de salud durante la niñez y consecuentemente en edades adultas.

Los determinantes sociales de la salud

En las pasadas dos décadas, la noción de la influencia de los determinantes de la salud y de su naturaleza ecológica ha cobrado creciente relevancia debido a su interconexión con los dominios biológicos, conductuales, físicos y socioambientales. Existen diferentes modelos de los determinantes de la salud, cuyo entendimiento ha detonado líneas de investigación en diferentes disciplinas. La evidencia ha permitido dimensionar la magnitud de los riesgos, entender su distribución en la población y diseñar políticas de salud y estrategias orientadas a mitigar sus efectos.

En general

Los niños y niñas tienen derecho a la salud y a disfrutar su niñez de la mejor forma posible. Esta revisión tiene como objetivos mostrar los principios de la salud pública aplicables a la práctica pediátrica, describir los cambios demográficos y epidemiológicos en la niñez mexicana y el papel de los principales determinantes de la salud y de las herramientas modernas de la salud pública para este grupo de edad.

El análisis de la información demográfica y epidemiológica disponible muestra la reducción de la mortalidad neonatal, infantil y, en el menor de un año, la prevalencia creciente de enfermedades crónicas y la persistencia de padecimientos infecciosos y nutricionales. Se describe la influencia de los determinantes sociales de la salud y las herramientas de salud

pública, que consisten en la medición de necesidades y del estado de salud, la capacitación del personal, el diseño e implementación de mediciones del desempeño y el desarrollo de investigación multidisciplinaria.

Se concluye que es indispensable tratar de mantener un paralelismo entre la dinámica demográfica y epidemiológica de este grupo de edad, sus necesidades de salud y la oferta de servicios de salud pública, con lo cual se puede contribuir a mejorar el estado de salud en los niños y mejorar sus probabilidades de crecer, desarrollarse y aprender, para que puedan convertirse en adultos sanos y productivos.

Principios y herramientas modernas de salud para niños y adolescentes

Se han propuesto 10 principios específicos para la práctica de la salud pública en niños y jóvenes:

1. Vigilancia y evaluación de la salud y bienestar de la población.
2. Protección y promoción de la salud y el bienestar.
3. Desarrollo de la calidad en una cultura de evaluación que pone la evidencia en la práctica y gestiona el riesgo.
4. Gestión, análisis e interpretación de la información, el conocimiento y la estadística.
5. Priorización y asesoramiento profesional en salud y atención médica.
6. Desarrollo e implementación de políticas y estrategias.
7. Colaboración en el desarrollo de la comunidad, promoviendo la salud y reduciendo la inequidad.
8. Liderazgo estratégico para la salud y bienestar en los diferentes sectores.
9. Educación, investigación y desarrollo.
10. Gerencia y gestión del capital humano y los recursos físicos en un entorno de ética en la práctica de la salud pública.

Las herramientas actuales de la Salud pública permiten que el profesional de la salud tenga un panorama conceptualmente coherente de este campo, destacando que, si bien la mayoría de quienes atienden población pediátrica tienden a enfocarse en los servicios personales, el conocimiento de los elementos básicos de Salud facilita que colaboren y tengan presente la perspectiva de la salud poblacional.

Las herramientas se enfocan principalmente en la medición de necesidades y del estado de salud; la capacitación del personal en técnicas modernas de SP; el diseño e implementación de mediciones del desempeño en Salud y de las intervenciones de mejora y sus consecuentes evaluaciones; y el desarrollo de investigación multidisciplinaria.

La capacitación de los profesionales de la salud

Es recomendable capacitar a los profesionales de la salud para comprender cómo los cambios en conducta, provisión de servicios e intervenciones innovadoras pueden apoyar a mejorar el estado de salud de los niños. Es fundamental que el profesional de la salud conozca técnicas efectivas para interactuar con la familia y la comunidad, de forma que pueda brindar el apoyo necesario para que los padres alcancen su potencial de promotores de la salud de sus hijos.

ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN

1. Comparte información sobre el tema.

Infórmate de las campañas y colabora. Es un esfuerzo gratuito con una gran recompensa: si logras que una sola persona más se involucre, ¡será el doble que tú sol@!

2. Concienciar a los más pequeños.

Desde la casa es sembrar para un futuro mejor. Propón en las escuelas de tus hijos actividades relacionadas con fomentar estos valores y la importancia de cuidar de los más vulnerables. Impulsa actividades familiares que conciencien de esta realidad.

Así, lograrás que el mensaje se difunda por todas las ramas de la sociedad.

3. Utiliza a tu empresa o trabajo como punto de apoyo.

Para dispersar iniciativas sociales: a través de actividades de concienciación, de charlas, gente con experiencia en ONGs, recaudando fondos para donaciones... te sorprenderá la buena recepción que tendrá por parte de tu alrededor y jugarán un papel muy importante.

ESTRATEGIAS DE SOLUCIÓN

1. Reducción drástica de la pobreza.
2. Acceso a una educación y salud de calidad y pertinente.
3. Dar empleo de calidad a los adultos responsables de los niños y de las niñas.
4. Acabar con las normas sociales que legitiman que no se empeñan en atender este sector de la sociedad.

Para llevar a cabo estas estrategias, trabajaremos en estrecha colaboración con los actores que intervienen en el mercado laboral y la protección de los derechos de los niños. Solo implicando a todas las partes, se conseguirá una sociedad libre.

RESULTADOS. (se supone)

- 1- se logró disminuir la población de niños vulnerables en la calle y con falta de atención médica.
- 2- concientizamos a la sociedad que los niños a temprana edad deben ser atendidos en los centros médicos.

- 3- se informó a toda la población infantil que carece de esta atención sobre las ventajas de ser atendidos y acudir a un centro de salud.
- 4- se visitaron a las familias de los niños que trabajan fuera de casa y que se exponen a cualquier riesgo y corren peligros, se les exhortó a asumir con responsabilidad la calidad y seguridad de la vida del niño.
- 5- y el más visible es la inserción de la mayoría a la sociedad. En el sector educativo, acceso a la salud y atención médica y a un trato más digno.
- 6- que ellos se sientan que valen y tienen la misma dignidad que todo ser humano.
- 7- la satisfacción de haber alcanzado la mayoría de los objetivos de este proyecto, aunque con muchos obstáculos.

conclusión

Lo anteriormente expuesto intenta mostrar un panorama de análisis y perspectivas de desarrollo de la SP dirigida a los niños y adolescentes. Las características demográficas y epidemiológicas de este grupo de edad son dinámicas y es indispensable mantener un paralelismo entre la oferta de servicios de SP y las necesidades en salud que se traducen en una demanda permanente. La inversión en actividades de SP brinda la posibilidad de lograr mejor estado de salud en edades posteriores.

referencias.

1. UNICEF. Convention on the Rights of the Child. New York: United Nations; 1989. Disponible en: http://www.unicef.org/crc/index_30160.html.
2. Blair M, Hall D. From health surveillance to health promotion: the changing focus in preventive children's services. Arch Dis Child. 2006; 91:730-5.

lores-Huerta S, Klünder-Klünder M, Muñoz-Hernández O. Physical growth and nutritional status of Mexican infants from newborn to two years of age. *Salud Publica Mex.* 2012; 54(suppl 1):S82-S89.

9. Flores-Huerta S, Klünder-Klünder M, Muñoz-Hernández O. Feeding practices and nutritional status of Mexican children affiliated to the Medical Insurance for a New Generation. *Salud Publica Mex.* 2012; 54(suppl 1):S20-S27.

10. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados nacionales. Cuernavaca, México; Instituto Nacional de Salud Pública; 2012.