



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: Handy Rodríguez Moreno.

TEMA: Evaluación del desarrollo del niño y Proceso salud enfermedad y factores de riesgo que influyen en la salud.

PARCIAL: I.

MATERIA: Enfermería en el cuidado del niño y el adolescente.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: 5to.

Frontera Comalapa Chiapas a 11 de abril del 2023.

EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO

Evaluación psicomotriz

Cuando se trabaja con niños uno de los principales puntos a tomar en cuenta es la evaluación psicomotriz y la percepción visomotriz ya que ambos tienen la función sustancial del aprendizaje.

La evaluación psicomotriz al igual que la percepción visomotora permite conocer el nivel de madurez neurológica del niño así como si existen daños a nivel cerebral. Es decir que si se evalúan estas funciones puede determinarse si existe un retraso en la maduración del sistema nervioso central.

Maduración: La maduración depende del desarrollo fisiológico del sistema nervioso, que es algo constitucional.

C O N C E P T O S
Madurez: Cuando el niño ha alcanzado las capacidades necesarias para desempeñar determinada actividad, se dice que tiene la suficiente madurez para realizarla adecuadamente.

Percepción: La percepción es un hecho psíquico individual que puede modificarse por factores biológicos o psicológicos que alteran la interpretación del mundo externo, como son: enfermedades, desequilibrios, estados de ánimo, etcétera.

Memoria: La memoria codifica y almacena la información relevante para ofrecerla cuando se solicita.

T I P O S
 Memoria a largo plazo
 Memoria a corto plazo.

Atención: La atención es la capacidad del ser humano para seleccionar de entre un conjunto de estímulos que llegan al sistema nervioso, un número limitado que se convierte en el centro de interés.

Pensamiento: Es la actividad cognoscitiva más compleja, incluye la manipulación de una información codificada en la memoria, que es una representación simbólica de una experiencia, de un estado del mundo e incluso de un estado imaginario de las cosas.

Crecimiento y desarrollo en la adolescencia.

Cambios

Durante la adolescencia, los niños presentan un crecimiento físico, intelectual y emocional sorprendente.

Desarrollo intelectual y conductual

En la adolescencia temprana, los niños empiezan a desarrollar la capacidad de resumen, el pensamiento lógico. Este aumento de la sofisticación lleva a una mayor conciencia de sí mismo y la capacidad de reflexionar sobre el propio ser. Debido a los muchos cambios físicos notables de la adolescencia, esta conciencia de sí mismo a menudo se convierte en la autoconciencia, con una sensación de acompañamiento de incomodidad.

Características

Tiene una preocupación por la apariencia física y el atractivo y una mayor sensibilidad a las diferencias con sus compañeros.

Aplican sus nuevas capacidades reflexivas a las cuestiones morales. Los preadolescentes entienden el bien y el mal como algo fijo y absoluto.

Los adolescentes mayores a menudo cuestionan las normas de comportamiento y pueden rechazar las tradiciones por consternación de los padres. Idealmente, esta reflexión culmina en el desarrollo y la internalización del propio código moral del adolescente.

Desarrollo social y Psicológico.

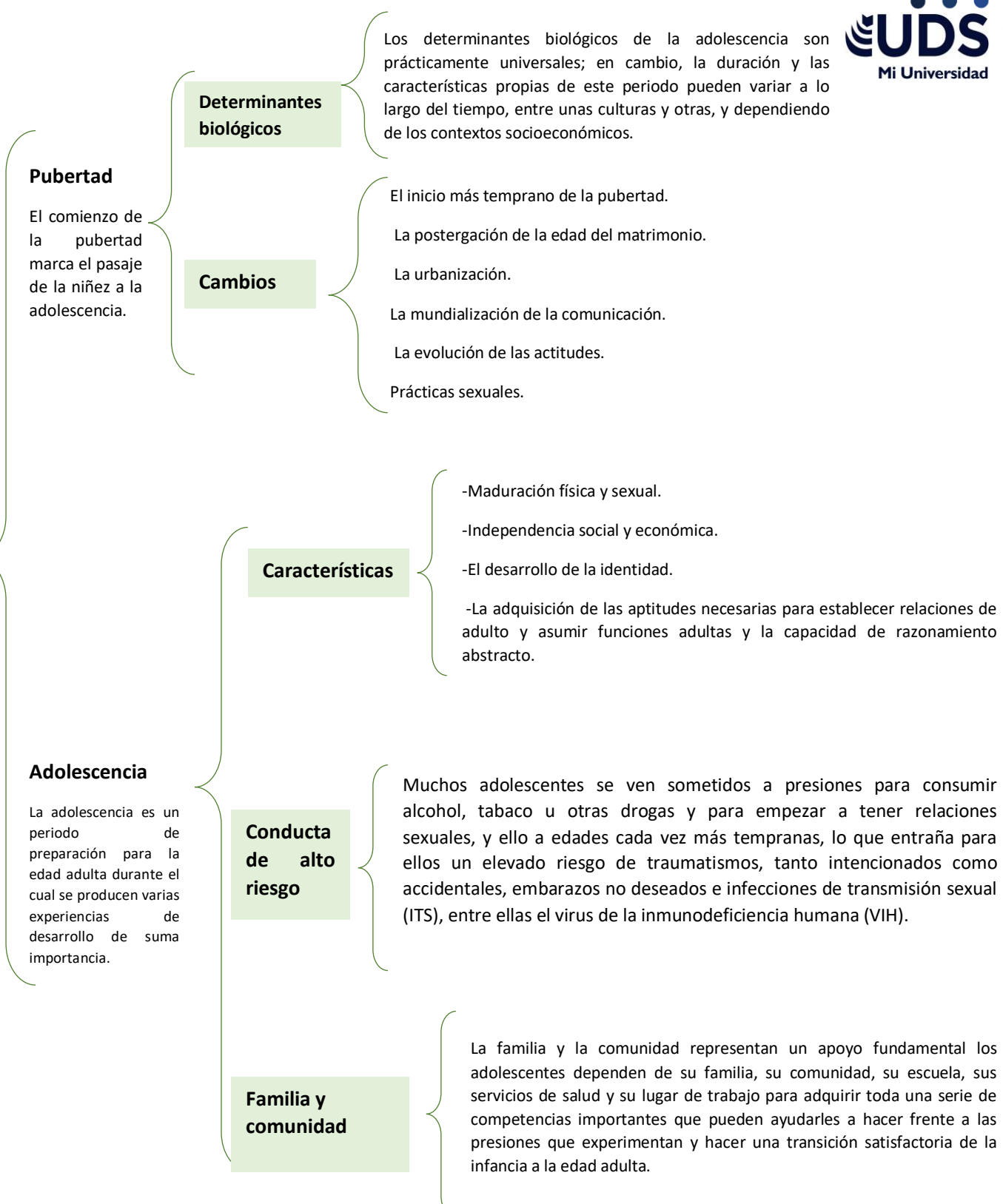
La familia es el centro de la vida social de los niños.

G R U P O S

Los grupos de pares se establecen a menudo debido a las diferencias en el vestir, apariencia, actitudes, aficiones, intereses y otras características que pueden parecer profundas o triviales a los forasteros. Inicialmente, los grupos de pares suelen ser del mismo sexo, pero normalmente se tornan mixtas más tarde en la adolescencia. Estos grupos asumen una importancia a los adolescentes, ya que proporcionan la validación de decisiones provisionales del adolescente y el apoyo en situaciones de estrés. Los adolescentes que se encuentran sin un grupo de compañeros pueden desarrollar intensos sentimientos de ser diferente y alienado. Aunque estos sentimientos no suelen tener efectos permanentes, pueden empeorar el potencial de comportamiento disfuncional o antisocial. En el otro extremo, el grupo de pares puede asumir demasiada importancia, lo que también resulta en un comportamiento antisocial. La pertenencia a pandillas es más común cuando los entornos domésticos y sociales no son capaces de contrarrestar las demandas disfuncionales de un grupo de compañeros.

Evaluación del desarrollo del adolescente.

Es el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años.



Pubertad

El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Determinantes biológicos

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos.

Cambios

- El inicio más temprano de la pubertad.
- La postergación de la edad del matrimonio.
- La urbanización.
- La mundialización de la comunicación.
- La evolución de las actitudes.
- Prácticas sexuales.

Adolescencia

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia.

Características

- Maduración física y sexual.
- Independencia social y económica.
- El desarrollo de la identidad.
- La adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto.

Conducta de alto riesgo

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales, y ello a edades cada vez más tempranas, lo que entraña para ellos un elevado riesgo de traumatismos, tanto intencionados como accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Familia y comunidad

La familia y la comunidad representan un apoyo fundamental los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta.

Evaluación Físico Postural.

Se entiende por postura, la correcta alineación que guardan las distintas partes del cuerpo humano, tomándose como base la posición del pie, una correcta postura es importante por estar íntimamente relacionada con la salud integral de la persona.

Hojas de registro o fichas clínicas

- P
r
o
c
e
d
i
m
i
e
n
t
o
- Explique al adolescente que el procedimiento consiste en observar su espalda y que usted evaluará las curvas que la columna vertebral presenta normalmente.
 - Indique que el examen requiere que se descubra la espalda y se ponga en posición doblada en 45°.
 - Observe alguna exageración o desviación de la columna.
 - Evalúe vicios posturales y en ese caso brinde educación.
 - Evalúe presencia de escoliosis, hiperxifosis dorsal (dorso curvo) y/o hiperlordosis lumbar.

La evaluación del desarrollo psicosocial.

Tiene por objeto valorar el nivel de desarrollo alcanzado por la/el adolescente, nos permite conocer en qué medida su comportamiento está dentro de los parámetros que se espera para su edad y en qué medida goza de bienestar emocional.

Evaluación del desarrollo de las Habilidades Sociales y Habilidades para el control y manejo de la Irritabilidad, Cólera o Agresividad.

P
R
O
C
E
D
I
M
I
E
N
T
O

- Calificar las respuestas del adolescente comparando con la clave de respuestas (ver anexos).
- Sumar las puntuaciones del número 1 al 12 correspondiente al área de asertividad.
- Luego las preguntas del 13 al 21, que corresponden al área de comunicación; las preguntas 22 hasta la 33 que corresponden al área de autoestima y del 34 al 42 que corresponden al área de toma de decisiones.
- Los puntajes obtenidos en cada área son llevados al cuadro de categorías de las habilidades Sociales (HHSS).
- Elaborar el perfil de diagnóstico de las habilidades sociales (HHSS). La interpretación es la siguiente: Los puntajes que se ubiquen en la categoría de promedio en la suma total de las áreas corresponden a personas que requieren consolidar e incrementar sus habilidades sociales. .
- Los puntajes que se ubiquen en la categoría promedio alto en la suma total serán considerados como personas con adecuadas habilidades sociales.
- Los puntajes que se ubiquen en la categoría alta y muy alta serán considerados como personas competentes en las habilidades sociales.
- Por el contrario las personas que puntúen en la categoría promedio bajo, serán calificadas como personas con habilidades sociales muy básicas y que requieren de un mayor incremento y reforzamiento para una mayor competencia.
- Los que se ubiquen en la categoría baja y muy baja, serán consideradas como personas con déficit de habilidades sociales (autoestima, comunicación, asertividad y toma de decisiones), lo cual los puede situar como adolescentes en riesgo.
- Evaluar el desarrollo de habilidades para el control y manejo de la Irritabilidad, Cólera o agresividad, utilizando el Cuestionario de cólera, Irritabilidad y agresión y seguir los pasos para la calificación e interpretación. Tamizaje de violencia la violencia en sus diferentes formas es un problema de salud pública, que afecta principalmente a los/las adolescentes y que requiere ser abordado a fin de disminuir su incidencia e impacto negativo en el desarrollo integral del adolescente.

Evaluación psicomotriz.

EVALUACION DE LAS PATOLOGIAS MAS RARAS

NIÑOS

Las enfermedades raras plantean una serie de retos a los afectados y sus familias: el diagnóstico, afrontar los síntomas, la información sobre la enfermedad, obtención de atención sanitaria adecuada, disponibilidad de fármacos, discapacidad e impacto emocional.

REPERCUSION

La repercusión de las enfermedades raras en los niños es de gran alcance, extendiéndose más allá de ellos mismos, a todas las personas de su entorno. Son múltiples las facetas de la vida afectadas, incluyendo las relaciones familiares y sociales, el bienestar económico o las actividades cotidianas.

EVALUACION

La evaluación de las necesidades en las enfermedades raras es una fase crítica para proporcionar una atención sanitaria de alta calidad y conseguir la satisfacción del enfermo y su familia.

TRATAMIENTO

En la actualidad existen importantes iniciativas institucionales para mejorar la accesibilidad de este tipo de tratamientos por lo que es un problema que puede no tener la misma relevancia que en el pasado.

EN

ADOLECENTES

Las ER presentan una amplia diversidad de alteraciones y síntomas que varían no solo de una patología a otra, sino también de un paciente a otro y a lo largo de la vida. Dos personas pueden sufrir la misma enfermedad con diferente grado de afectación y de evolución.

IMPACTO

El impacto de por vida que conllevan muchas ER, obliga a un seguimiento continuado del niño, centrado tanto en los aspectos evolutivos del mismo como en la adaptación de la familia al problema.

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

NIÑOS

La mayoría de ellos son de carácter preventivo, como la Promoción en la infancia de hábitos saludables, el Seguimiento del desarrollo en la infancia, las Vacunaciones sistemáticas y la Detección precoz de problemas.

ENFERMEROS PEDIATRICOS

La función de los enfermeros pediátricos es diferente que la de los enfermeros de adultos en distintos aspectos. Por ejemplo, dado que los niños todavía están creciendo, los enfermeros tienen que tener en cuenta el impacto de su enfermedad o lesión en su desarrollo.

Características

Deben involucrar a la familia del niño en el cuidado y mantenerles informados sobre la evolución de su hijo. También trabajan en estrecha colaboración con los cuidadores del niño, es decir, en la formación de los padres o cuidadores para que aprendan a aplicar el tratamiento ellos mismos, y para que puedan continuar con el tratamiento cuando el niño vuelve a casa.

Las tareas de aplicación práctica de enfermería son

- Chequeo de la temperatura del niño.
- Asistencia al médico para examinar a los pacientes. Administración de medicamentos e inyecciones.
- Cura de las heridas y cambio de vendajes.

E N

ADOLECENTE

Consiste en emplear el Proceso de atención de enfermería como herramienta fundamental para desarrollar juicio clínico integral que le permita a la enfermera proporcionar cuidados básicos y extendidos al adolescente dentro de un entorno terapéutico.

Habilidad es de la persona entrevistadora

- Establecer una relación de confianza.
- Mostrar interés y preocupación genuina por la persona, sensibilidad en el trato y actitud de escucha empática.
- Mantener una postura respetuosa y abierta pero sin identificarse con el paciente.
- Escuchar sin prejuicios, considerar sus comentarios, para hacerle sentir como una persona madura. Criticar la actividad, no a la persona del adolescente
- Felicitar siempre por las conductas saludables, como actividades deportivas, no consumir tóxicos.
- Prestar atención a la comunicación no verbal.
- Conocer las patologías de este periodo.
- Asegurar confidencialidad, desde el punto de vista ético y legal el profesional tiene el deber de guardar el secreto de la información escuchada, y sólo en el caso de que suponga un peligro grave para la vida o salud del joven o para terceras personas, la confidencialidad profesional podrá ser quebrantada.

Detección de factores de riesgo físico, psíquico y social

- Detección de problemas de salud a través de la exploración y cribado de patologías prevalentes.
- Valoración de la Salud emocional.
- Completar y continuar calendario vacuna.
- Educación sanitaria hacia los padres y adolescentes.
- Conocimiento de factores de riesgo y protectores por parte de los padres o tutores
- Valorar la dinámica familiar y el ciclo vital de la familia, Comentar los hallazgos. Responder a preguntas, preocupaciones y dudas.

Hoja de registros clínicos de enfermería

NIÑO
D
E
L
ADOLECENTE

La Historia Clínica es un documento privado, sometido a reserva, por lo tanto solo puede ser conocido por el propio paciente o usuario y por el equipo humano de salud vinculado a la situación en particular

Característica

Reunir la información de los aspectos científicos, técnicos y administrativos relativos a la atención en salud en las fases de fomento, promoción de la salud, prevención específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, abordando al individuo como un todo en sus aspectos biológico, psicológico y social, e interrelacionado con sus dimensiones personal, familiar y comunitaria

Parte importante

Parte importante de esta documentación clínica son los registros específicos de enfermería, los cuales describen de manera secuencial la situación, evolución y seguimiento del estado de salud del paciente; las intervenciones, tratamiento y rehabilitación que el profesional de enfermería brinda al paciente.

Los registros de enfermería son actualmente más importantes que nunca, debido al aumento de las situaciones médico-legales, frente a las cuales es indispensable contar con un respaldo del trabajo realizado, respaldo que, idealmente, debe ser legible y oportuno.

Característica

Los registros deben ser legibles y de fácil acceso; deben favorecer la comunicación entre los componentes del equipo de salud; y deben permitir que se les analice con fines estadísticos y de investigación.

Objetivos

Los objetivos de gestión, para las enfermeras, son los siguientes: evaluar la calidad de la atención, por ejemplo, mediante el análisis de la ejecución del programa planificado y de las cargas asistenciales; evaluar la complejidad de los pacientes que se está atendiendo; analizar el número de procedimientos realizados y el tiempo que demora cada uno de ellos, con el fin de optimizar la distribución de los recursos humanos

UNIDAD IV

PROCESO SALUD-ENFERMEDAD Y FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA SALUD

El niño y la familia.

La Familia como Socializador
 Primario La familia dirige los procesos fundamentales del desarrollo psíquico y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño.

El niño forma sus primeras relaciones objetuales dentro del seno familiar, estructura su personalidad, se siente protegido y seguro; o bien también puede generar sus angustias y sus inseguridades.

Causas de la crisis familiar

Es la que se deriva de la condición de desigualdad social, cultural y jurídica entre la mujer y el hombre. Desde el nacimiento, se perpetúan las divisiones, el papel del hombre y de la mujer. De esta manera, se transmite al niño a través de los mecanismos fundamentales del aprendizaje (imitación e identificación) la diferencia de papeles y se les inculca los estereotipos de hombre y mujer.

Estructura Familiar y Autoritarismo

A través de la identificación con el padre y la interiorización de sus mandatos y prohibiciones se forma el súper-yo del niño, el cual es la autoridad interiorizada y la autoridad es el súperyo personificado; el concurso de ambos determina la obediencia y dócil sumisión que caracterizan de manera sorprendente la praxis social

Estructura Familiar

La educación y la familia conyugal forma una excelente escuela para el comportamiento autoritario que caracteriza a la sociedad. La familia representa una institución de adiestramiento para el control social e inculca un elaborado sistema de reglas, de modos de pensar y de obrar funcionales al poder dominante.

Aspectos que caracterizan las relaciones entre hermanos

- La convivencia entre ellos conlleva emociones fuertes y desinhibidas que pueden ser consideradas positivas, negativas o ambivalentes.
- Al compartir gran parte de su tiempo juntos, llegan a establecer una relación íntima, lo que les permite conocerse bien y apoyarse entre sí.
- Hay un trato diferenciado de los padres con cada uno de sus hijos y de ellos con cada uno de sus padres.
- Otro aspecto característico es que los hermanos mayores y menores asumen roles específicos dependiendo del lugar que ocupan en la familia. Inicialmente los más grandes toman el rol de maestros o líderes y actúan como apoyo para cuidar y proteger a los pequeños cuando los padres están ocupados.

El niño y el adolescent

Los hermanos son las personas con las que compartimos nuestra infancia, adolescencia y nuestra vida familiar, forman parte de nuestro desarrollo y son un punto de referencia para futuras relaciones interpersonales.

¿Cómo puedes promover una relación positiva entre tus hijos?

- Permíteles jugar juntos en actividades en las que ambos puedan tener éxito como construir una casa con cubos.
- Reconoce describiendo cuando interactúen positivamente entre ellos.
- Da a cada uno su espacio, respetando las actividades planeadas, así como sus pertenencias, ya que esto les permitirá sentirse valiosos.
- Haz con cada uno actividades especiales para su edad y dales tiempo para hablar o hacer cosas que a ellos les interesen, esto disminuirá el sentido de rivalidad.
- Apoya y guía a los pequeños para que puedan realizar actividades que normalmente realizan los mayores como poner los platos en la mesa.
- Cuando los niños sienten que hay diferencias en el trato con sus hermanos en cuanto al afecto, la comunicación o las reglas, la relación entre ellos se puede volver conflictiva
- Evita las comparaciones negativas o positivas entre ellos; en vez de eso, describe las acciones que cada uno hace mencionando lo que ves, y en su caso, lo que esperas que hagan, esto disminuirá la competitividad entre ellos y se sentirán únicos.
- Aprovecha la diferencia de edad y apóyate de los niños más grandes para cuidar a los más pequeños, siempre y cuando ellos quieran y no se vuelva una tarea frecuente, ya que esto es una responsabilidad de los padres; ellos se sentirán valiosos y conforme crezcan, incluso buscarán apoyarlos ante situaciones problemáticas.

Factores de riesgo que influyen en la salud del individuo.

**T
I
P
O
S**

Conductual

**S
O
N**

- El tabaquismo.
- Un consumo excesivo de alcohol.
- Las elecciones nutricionales.
- La inactividad física.
- Pasar mucho tiempo al sol sin la protección adecuada.
- No haberse vacunado contra determinadas enfermedades.
- Mantener relaciones sexuales sin protección.

Fisiológico

Son aquellos relacionados con el organismo o la biología del sujeto. Pueden verse influidos por una combinación de factores genéticos, de estilo de vida o de tipo más general.

**S
O
N**

- El sobrepeso u obesidad.
- Una presión arterial elevada.
- El colesterol alto.
- Un alto nivel de azúcar en sangre (glucosa).

Demográficos

Son los que están relacionados con la población en general.

- La edad.
- El género.
- Los subgrupos de población como el trabajo que se desempeña, la religión o el sueldo

Medioambiental

Abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos; así como factores físicos, químicos y biológicos.

**S
O
N**

- El acceso a agua limpia e instalaciones sanitarias.
- Los riesgos laborales.
- La polución del aire.
- El entorno social.

Genético

Los factores de riesgo de tipo genético se basan en los genes del sujeto. Algunas enfermedades como la fibrosis quística y la distrofia muscular se originan totalmente en función de la «composición genética» del individuo. Muchas otras como el asma y la diabetes reflejan la interacción entre los genes del individuo y factores medioambientales.

Medio social, dinámica familiar, formas de producción, movilidad social, proceso de urbanización, servicio sanitario asistencial y cultural.

Social

La socialización es el proceso por medio del cual los niños adquieren conductas, creencias, normas morales y motivos que son el objeto del aprecio de su familia y de los grupos culturales a los que pertenece. Los padres son los agentes principales y más influyentes, aun cuando no sean los únicos, de la socialización, sobre todo, durante los primeros años de su vida, porque mantienen interacciones más frecuentes e intensas con el niño que cualquier otra persona.

Cultural

En todas las culturas los niños tienen que ser socializados para ejercer algún control sobre sus motivos o respuestas agresivas. Las formas y las frecuencias de agresión que un niño exhibe depende primordialmente de las experiencias sociales entre las que figuran la cantidad de refuerzos recibidos por tal conducta, la observación e imitación de los modelos agresivos y el grado de ansiedad o culpa asociados a la expresión agresiva, pero los niños difieren entre sí en lo que respecta a sus reacciones ante la frustración.

Aprendizaje de la identidad sexual

Los fundamentos de la tipificación sexual se adquieren en el hogar y las personas que lo rodean los maestros actúan como moduladores y, en cierta manera, de reforzadores. Por su parte, los padres y el entorno socio familiar estimulan activamente y recompensan las respuestas propias del sexo de la criatura.

Problemas

La ansiedad es tan desagradable que forma en el ser humano que la padece, mecanismos de defensa, tales como la represión, el desplazamiento, la racionalización, La formación reactiva, la retirada y la regresión.

Medio ambiente, flora y fauna.

El medio ambiente es, pues, uno de los factores que influyen de forma más decisiva en el tributo mundial de diez millones de defunciones infantiles anuales, y uno muy importante para la salud y el bienestar de las madres.

Factores de riesgo

El aire interior y exterior y el agua contaminada, la falta de saneamiento adecuado, los riesgos de toxicidad, los vectores de enfermedades, la radiación ultravioleta y los ecosistemas degradados

Causas de mortalidad

La diarrea causa la muerte de unos 1,6 millones de niños por año, principalmente debido al agua contaminada y a un saneamiento deficiente.

La contaminación del aire en locales cerrados asociada a la utilización todavía generalizada de combustibles de biomasa causa la muerte de casi un millón de niños al año, principalmente por infecciones respiratorias agudas.

Las madres, que se encargan de cocinar o permanecen próximas al fogón después de haber dado a luz, son quienes corren más riesgo de enfermedades respiratorias crónicas.

El paludismo, cuya amenaza se puede exacerbar como consecuencia de un manejo y un almacenamiento deficientes del agua, viviendas inadecuadas, deforestación y pérdida de biodiversidad.

Traumatismos físicos no intencionales, que pueden estar relacionados con riesgos ambientales presentes en el hogar o la comunidad.

Acción de la OMS

Los programas e iniciativas de la OMS sobre agua y saneamiento, enfermedades transmitidas por vectores, contaminación del aire de espacios interiores, seguridad química, transporte, radiación ultravioleta, nutrición, salud ocupacional, seguridad alimentaria y prevención de traumatismos abordan cuestiones críticas para la salud ambiental y el bienestar de los niños.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Recomendaciones

Coma sano: Lo que usted come está estrechamente ligado a su salud. La nutrición equilibrada tiene muchos beneficios.

Una dieta saludable puede ayudarle a perder peso y a bajar el colesterol. Haga ejercicio con regularidad.

El ejercicio puede ayudar a prevenir enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer de colon. Puede ayudar a tratar la depresión, la osteoporosis y la presión arterial alta.

Tomar agua: 2-3 litros.

Problema

S
O
B
R
E
P
E
S
O

Tener demasiado peso aumenta el riesgo de padecer varias enfermedades. Algunas de éstas incluye:

- Presión arterial alta
- Colesterol alto
- Diabetes tipo 2
- Enfermedad del corazón
- Accidente cerebrovascular
- Algunos tipos de cáncer
- Enfermedad de la vesícula.

R
e
c
o
m
e
n
d
a
c
i
ó
n

Bajar de peso.

Comer saludable.

Hacer ejercicio.

Tomar suficiente agua.

Programa de salud en la atención al niño y adolescente sano.

Objetivo

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.

Programas que forman parte de Salud de Infancia y Adolescencia

Discapacidad: Prevenir la discapacidad en la población tamaulipeca y contribuir a que las personas con discapacidad disfruten del derecho al más alto nivel posible de salud.

Nutrición

- C Desnutrición
- o Obesidad
- n
- s Nutrición en Adolescente
- t
- a Lactancia Materna

Salud Integral del Adolescente: Desarrollar estrategias y acciones derivadas de los programas nacionales de salud, para la aplicación de programas de salud integral del adolescente.

Salud Integral del Niño: Instrumentar acciones y estrategias derivadas de los programas nacionales de salud, para desarrollar los similares a nivel estatal en la prevención y control de aquellas enfermedades que más frecuentemente pueden afectar a la población infantil.

Vacunaciones Universal Proteger con inmunógenos a la población del estado, con prioridad en los menores de 9 años, mediante la aplicación de biológicos normadas en el esquema básico de vacunación del país.

Vigilancia epidemiológica.

Hasta el inicio de la segunda mitad del siglo XX la vigilancia fue concebida como un conjunto de medidas relacionadas con la observación de la evolución de enfermos con enfermedades infectocontagiosas

Principales objetivos

- La detección precoz de las repercusiones sobre la salud.
- Identificación de los grupos especialmente sensibles a ciertos riesgos.
- La adaptación de la tarea al individuo.

Identificación

- Individual
 - Detección precoz.
 - Gestión del caso.
 - Susceptibles
- Colectiva
 - Diagnóstico de situación de salud.
 - Detección de nuevos riesgos

Vigilancia táctica

Tiene que ver con el estado de alerta responsable para detectar las intercurencias o cambios repentinos en la salud, las condiciones, y los eventos o factores relacionados con ella. Incluye informaciones puntuales, asuntos no previstos o, por el contrario, sujetos a una observación muy estrecha; también contempla daños potenciales o informaciones sobre fenómenos ausentes, pero de gran importancia para la salud.

Sistema de vigilancia epidemiológica

- Permiten conocer la situación de los problemas de salud de forma más integrada. Mayor nivel de análisis y utilización de la información.
- Previenen y actúan con más precisión y efectividad en las acciones frente a brotes epidémicos y epizooticos.
- Aportan mayor beneficio para la toma de decisiones, con base científica, a los diferentes niveles de las instituciones de salud y del Gobierno.
- Facilitan la formulación de orientaciones sobre bases objetivas, con el fin de prevenir y controlar dichos problemas.

Promoción de la salud en el niño

La Convención sobre los derechos de la niña y niño marca que : Tu hija o hijo tiene derecho a disfrutar del más alto nivel de salud, así como su derecho al descanso, esparcimiento, juego, actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida.

Objetivo

Buscar la excelencia en la prevención y promoción de la salud de la infancia.

Acude a tu Unidad de Salud donde tienes derecho a que te brindemos herramientas y capacitación de calidad en:

- Contra la diarrea y deshidratación, ¡Vida Suero Oral es la solución!
- Atención integrada al menor de un año Cuidando de tu bebé.
- Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) Con tos y catarro, ¡hay que tener cuidado!
- Consulta del niño sano Aprendiendo en la consulta del niño sano.
- Programa de vacunación completa.
- Nutrición sana
- Vigilancia del Desarrollo en la primera Infancia Si felices los queremos ver, en su desarrollo tenemos mucho que hacer.
- Prevención de accidentes En la casa y alrededor, la seguridad es lo mejor.
- Prevención del Maltrato infantil en el ámbito familiar

Promoción de la salud de los adolescentes

La promoción de la salud integral del adolescente se basa en fortalecer los factores de protección y prevenir los de riesgo que modifican positiva o negativamente las características que definen la adolescencia como la búsqueda de la identidad, la búsqueda de la independencia y desarrollo de la creatividad, sensibilidad, proyecto de vida, sexualidad y la educación.

Principales conductas

- Como pertenencia al grupo, debido a la fuerte dependencia del grupo de pares y la búsqueda de identidad con ellos.
- Como resultado de pequeñas exploraciones en el mundo de los adultos, en el continuo proceso de convertirse en tales.
- Como expresión de la inseguridad que le produce al adolescente el aceptar que ha dejado de ser niño y que todavía no es adulto, que debe ser compensada para evitar la angustia.

Principales problemas de salud

1. Afecciones estomatológicas: caries dentales y periodontopatías.
2. Afecciones ortopédicas.
3. Alteraciones del desarrollo de los caracteres sexuales.
4. Acné juvenil.
5. Obesidad.
5. Trastornos en la adaptación psicosocial: de personalidad y conducta, falta de autoestima, trastornos del aprendizaje, depresión, ideas suicidas, ansiedad, drogadicción, infecciones de transmisión sexual y VIH/sida, embarazo temprano, accidentes y maltratos.

Intervenciones

1. Aumentar los conocimientos sobre los principales problemas que más los afectan, a través de capacitaciones a público interno con personal de salud, o a público externo con representantes de la intersectorialidad y organizaciones de masas.
2. Talleres de sensibilización y capacitación a través de la creación o reactivación de círculos de adolescentes.
3. Formación de promotores pares en adolescentes.
4. Uso de redes de apoyo social a través de la interacción entre pares.
5. Desarrollo de actividades comunitarias con las familias de los adolescentes.

BIBLIOGRAFIA

- 9 Ortiz O, Chávez M. El registro de enfermería como parte del cuidado. 2006 - {fecha de acceso: 21 de agosto de 2013}-. Disponible en: <http://www.facultadsalud.unicauca.edu.co/fcs/2006/junio/REGISTRO%20DE%20ENFERMER%C3%8DA>.
- 10 Notas de enfermería -{fecha de acceso: 21 de agosto de 2013}-. Disponible en: http://aulaweb.unicesar.edu.co/informacion/Cuidados_Basicos/Contenidos/Unidad_5/Notas_Enfermeria/Notas_enfermeria.pdf.
- 11 Benavent M. Los Registros de Enfermería: Consideraciones ético-legales -{fecha de acceso: 17 de agosto de 2013}-. Disponible
- 12 Fernández S, Díaz A, López C, Villa Y. Evaluación de la calidad de las notas de enfermería en el área de hospitalización. Cartagena, 2012. Rev. Cienc y Sal virt 2012 -{fecha de acceso: 17 de agosto de 2013}-; 4 (1): 86-92. Disponible en: <http://www.curn.edu.co/journals/index.php/cienciaysalud/article/view/250>.
- 13 Tacker S. Principles of Public Health Surveillance: Historical Development. Epidemiol Rev. 1988;10:164-90.
- 14 Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con la exposición de los trabajadores al ruido. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo. Madrid: INSHT; 2008. 3. Guía técnica para la evaluación y prevención de los riesgos relacionados con las vibraciones mecánicas. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo. Madrid: INSHT; 2008.
- 21 Ministerio Nacional de Educación. Programas de Biología (Secundaria Básica). Ciudad de La Habana: Editorial Pueblo y Educación; 2004.
- 22 Guevara Cosme JA, Marcos Fernández SG, Montero Hechavarría E, Rodríguez Leyva BA, Fernández Miralles RM. Educación sanitaria sobre embarazo y aborto a alumnas de décimo grado del Instituto Preuniversitario Urbano "Ramón Campa Delgado". Medisan. [serie en Internet]. 2010 [citado 18 Ene 2011];14(1). Disponible en: bvs.sld.cu/revistas/san/vol_14_1_10/san11110.htm