



Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO: JOHANA
ALEJANDRA MUÑOZ LAY**

CARRERA: MEDICINA HUMANA.

**ASIGNATURA: CRECIMIENTO Y
DESARROLLO**

**DOCENTE: DRA.MALLELI YAZMIN
LAPARRA LOPEZ**

**ACTIVIDAD: INFOGRAFÍA SOBRE TEMA DE LA UNIDAD IV;
ACCIDENTES, IRAS O EDAS**

TERCER SEMESTRE.

GRUPO B

**FECHA DE ENTREGA: 16 DE
DICIEMBRE**

ACCIDENTES EN EL CRECIMIENTO

Se ha definido al accidente como "un suceso independiente de la voluntad humana, desencadenado por la acción súbita y rápida de una causa exterior y que se traduce en una lesión corporal o mental" (OMS, 1958).



FACTORES ASOCIADOS

Factor predisponente

Factores humanos y factores del medio. Ej.: falta de control del niño.



Factor inicial

Sucesos o situaciones que desencadenan la serie de eventos que componen el encadenamiento accidental. Ej.: olla en ebullición.



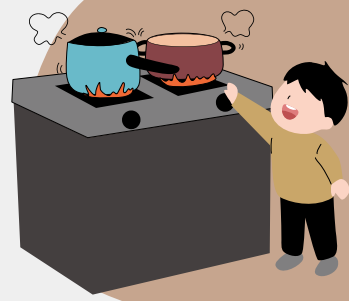
Factor intermedio

Mantienen o acentúan los peligros. Ej.: asa de la olla o banco que permite el acceso al recipiente.



Factor intermedio

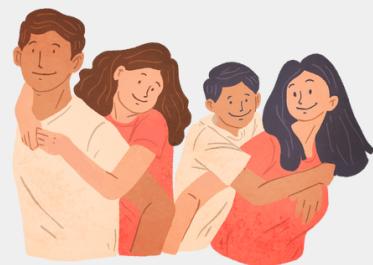
Actos, situaciones u objetos que llevan el evento accidental a su punto culminante, denominándose como "mecanismo desencadenante". Ej.: toma del asa de la olla.



AMBIENTES DE RIESGO

Ambiente familiar

Las características del ambiente familiar dependen del grado de integración de los padres entre sí y con los otros convivientes.



Ambiente fisico

Las características geográficas, la hora del día, el lugar donde se produjo, desempeñan un papel importante en el análisis del accidente.



ACCIDENTES DOMÉSTICOS

Son aquellos que ocurren en el hogar o en sus alrededores próximos. Los más frecuentes:

- Intoxicación
- Quemaduras
- Ahogos

ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN

En este grupo de accidentes el niño está comprometido como :

- Como peatón
- Como pasajero
- Como ciclista novato.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Cada riesgo de accidente requiere métodos de prevención específicos, lo que hace difícil establecer normas para cada uno de ellos. Sin embargo, la reiteración a los familiares de la ejecución de medidas sencillas, es una práctica que debe recordarse en cada oportunidad que sea posible, ya sea a través de charlas individuales o colectivas



ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA

La diarrea es una alteración en el movimiento característico del intestino con un incremento en el contenido de agua, volumen o frecuencia de las evacuaciones.

ETIOLOGÍA

- Los agentes infecciosos son la causa más común de gastroenteritis aguda.
- Los virus, principalmente especies de rotavirus, son responsables del 70 al 80% de casos de diarrea.
- Patógenos bacterianos explican el otro 10 a 20% de los casos; 10% se atribuye a *Escherichia coli* diarreogénica.



CLÍNICA

- Náuseas
- Vómitos
- Cólico abdominal
- < 14 días

FACTORES DE RIESGO

- Desnutrición.
- Evacuaciones con moco y sangre.
- Uso indiscriminado de antibióticos
- Frecuencia alta de evacuaciones (> 10 por día).
- Persistencia de deshidratación (> 24 h).

PREVENCIÓN

- Suministro de agua
- Lavado de mano
- Lactancia materna exclusiva
- Vacuna de rotavirus



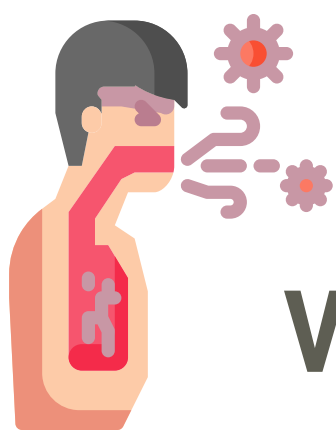
DIAGNÓSTICO

Se recomienda que las pruebas de laboratorio no se realicen de manera rutinaria en niños con signos y síntomas de diarrea aguda, ni en niños que se rehidrataron con Solución de Rehidratación Oral (SRO).

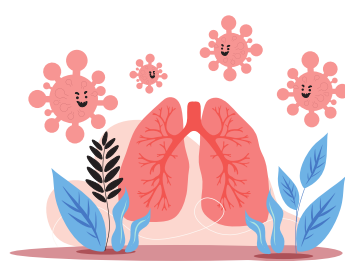
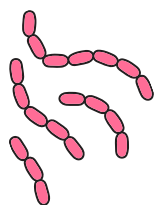
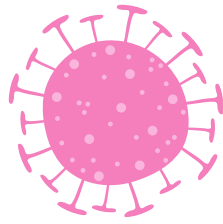
TRATAMIENTO

- Lactancia materna
- Suero oral
- Evitar bebidas gasificadas
- Rehidratación
- Uso de Zinc
- Probióticos





INFECCION DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS AGUDAS



DEFINICIÓN

Se refiere a la enfermedad infecciosa, que afecta al aparato respiratorio desde la nariz hasta antes de la epiglotis, durante un periodo menor a 15 días, frecuentemente ocasionado por virus y ocasionalmente por bacterias.



2. ETIOLOGÍA

Los principales agentes etiológicos son los virus. Algunos estudios han establecido que los más frecuentes son Rhinovirus y Coronavirus.



3. PREVENCIÓN

- Lavado frecuente de manos con agua y jabón.
- Evitar que los niños con resfriado común compartan juguetes o chupones, así como lavar estos objetos con agua y jabón cuantas veces sea posible.
- Promover que todos los visitantes se laven las manos antes de entrar en contacto con los niños.
- Evitar el contacto con personas que están cursando con enfermedades respiratorias agudas o fiebre.



4. DIAGNOSTICO

El diagnóstico se basa en el cuadro clínico, ningún signo o síntoma por sí mismo es suficiente para realizar un diagnóstico de certeza solo de presunción, por lo tanto, se requiere investigar sobre los datos que orienten a faríngeo amigdalitis estreptocócica y signos de alarma para la toma de decisiones



5. TRATAMIENTO

El tratamiento suele basarse en la proporción de antibióticos y, si la infección es originada por una gripe grave, con antivirales. Si la situación se agrava mucho, también se puede realizar un tratamiento de oxigenoterapia y, si hay complicaciones, se puede necesitar medicación broncodilatadora.



Bibliografía

- <https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/062GER.pdf>
- <https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/156GRR.pdf>
- Libro: MANUAL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO
DEL NIÑO
- Apuntes de clases