



**Mi Universidad**

## **CUADRO SINOPTICO**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Handy Rodríguez moreno.

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

**PARCIAL:** I.

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

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Rubén Eduardo Domínguez García.

**LICENCIATURA:** Enfermería.

**CUATRIMESTRE:** Séptimo cuatrimestre.

*Frontera Comalapa Chiapas A 5 de diciembre del 2023.*

## EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO

Las evaluaciones del desarrollo se utilizan para identificar si el(la) niño(a) está aprendiendo habilidades en el momento en que debería estar haciéndolo. Se trata de una rápida verificación del desarrollo del(la) niño(a), no una evaluación formal.

### EVALUACIÓN PSICOMOTRIZ

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.

### PATOLOGÍAS MÁS RARAS DEL NIÑO

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.

### EVALUACION

**Maduración:** La maduración depende del desarrollo fisiológico del sistema nervioso, que es algo constitucional. Se puede comprender como el desarrollo de pautas de conducta innatas que van en una secuencia ordenada, sin necesidad de que exista un conocimiento previo.

**Madurez:** Cuando el niño ha alcanzado las capacidades necesarias para desempeñar determinada actividad, se dice que tiene la suficiente madurez para realizarla adecuadamente. El término madurez se refiere a la aptitud que ha alcanzado una función para encarar una determinada experiencia.

**Aprendizaje:** El aprendizaje tiene lugar en el sistema nervioso central, en especial en el cerebro, de manera más específica, en la corteza cerebral.

**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.

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. Los hallazgos de diferentes estudios han puesto de manifiesto que las personas con enfermedades raras tienen necesidades médicas y sociales.

### Tratamiento

La disponibilidad de tratamiento fue uno de los elementos fundamentales en la génesis del movimiento asociativo con relación con las enfermedades raras. 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.

### Proceso atención de enfermería en el niño.

El objetivo principal de los controles de Niño Sano en atención primaria es evaluar el crecimiento y desarrollo del niño corroborando que se está realizando de manera normal con las diferentes etapas del ciclo vital.

Los enfermeros pediátricos se encargan de proporcionar atención médica a bebés, niños y adolescentes hasta los 16 años de edad. Aplican su conocimiento especializado para satisfacer las necesidades particulares de los niños. Pueden trabajar con los pacientes que tienen una enfermedad o lesión de duración variable, o con niños que tienen discapacidades. Los enfermeros pediátricos también trabajan en estrecha colaboración con las familias y cuidadores de los niños.

HOJA DE  
REGISTROS  
CLÍNICOS DE  
ENFERMERÍA  
DEL NIÑO

**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

**La nota de enfermería**

La nota de enfermería es la herramienta práctica que expresa de forma escrita el acto de cuidar; se define como la narración escrita, clara, precisa, detallada y ordenada de los datos y conocimientos tanto personales como familiares que se refieren a un paciente; razón por la cual se concibe como el registro escrito del acto de cuidado en el expediente clínico.

Estas anotaciones reflejan el resultado de las intervenciones realizadas por el profesional, con el fin de integrar en un documento la información completa de la valoración terapéutica y cuidados específicos de forma oportuna y veraz del tiempo dedicado a la atención directa y cuidado integral en las diferentes áreas, sociales, físicas, emocionales y espirituales

## Crecimiento y desarrollo en la adolescencia.

La adolescencia es un período madurativo durante el cual los niños dependientes se convierten en adultos independientes. Por lo general, comienza alrededor de los 10 años de edad y se extiende hasta fines de la segunda o principios de la tercera década de la vida.

### Evaluación del desarrollo del adolescente.

Desarrollo en la adolescencia Un periodo de transición de crucial importancia La OMS define la adolescencia como 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.

C  
a  
r  
a  
c  
t  
e  
r  
í  
s  
t  
i  
c  
a  
s

- comienzo de la pubertad.
- la postergación de la edad del matrimonio.
- la urbanización.
- la mundialización de la comunicación.
- evolución de las actitudes y prácticas sexuales.

### Evaluación psicomotriz.

**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.

### Alteración

Las alteraciones de la postura suelen pasar inadvertidas dado que al inicio no causan mayores molestias, siendo la mayoría de las veces demasiado tarde para corregir totalmente la alteración.

### 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.

### Patologías más raras del adolescente

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.

### Proceso atención enfermería en el adolescente.

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.

Detección de factores de riesgo físicos, psíquicos y sociales - Detección de problemas de salud a través de la exploración y cribado de patologías prevalentes. - Valoración de la Salud emocional. - Completar y continuar calendario vacunal. - 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.

**Hoja de registros clínicos de enfermería del adolescente.**

**REGISTRO**

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

**BUEN REGISTRO**

Es útil para el paciente, porque apoya, mantiene y mejora la calidad de la atención clínica, que necesita una buena fuente de información del estado del paciente. Es una fuente de evaluación para la toma de decisiones y un documento legal que traduce los actos del equipo de salud y apoya la investigación.

Permite hacer un análisis frente a los problemas legales originados por error en la administración de fármacos o por accidentes de los pacientes. Un buen registro puede ser una herramienta atenuante o esclarecedora de lo que sucedió.

**OBJETIVOS**

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, de acuerdo con las cargas asistenciales, en las diferentes unidades.

# UNIDAD IV

**EL NIÑO Y LA FAMILIA**

**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. Ejerce la primera y más indeleble influencia sobre el niño.

**El 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.

**EL NIÑO Y LA FAMILIA**

- El comportamiento de cada individuo, en el seno de la familia, está en relación con el comportamiento de todos los demás miembros. Cada comportamiento es comunicación y, por consiguiente, influye en los otros y a su vez es influido. Por ejemplo, una relación segura y afectuosa entre la madre e hijo, brinda las bases para el desarrollo de una personalidad fuerte y estable.
- Cada uno tiende a transferir sobre el otro los propios modelos parentales y se desilusiona si el cónyuge no responde a la imagen querida; o bien se pueden proyectar sobre el otro los rasgos indeseables de un padre. Todos estos dinamismos psicológicos no pueden dejar de ser problemáticos para la estabilidad de la relación.
- La identificación del niño con los padres es muy difícil cuando su identidad es indistinta y contradictoria. En niño, se plasma según las experiencias recibidas de los modelos parentales, así como sus padres han sido plasmados por el condicionamiento familiar infantil.

## EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE

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.

**Aspectos que caracterizan las relaciones entre hermanos en su primera infancia**

- 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.

**Acciones que puedes llevar a cabo para crear vínculos más estrechos 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. – Papá: gracias por ayudar a tu hermana. – Abuelo: hoy jugaron juntos y se divertieron.
- 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; sin embargo cada quien tiene una personalidad y necesidades particulares.

F  
A  
C  
T  
O  
R  
E  
S  
  
D  
E  
  
R  
I  
E  
S  
G  
O

- 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 y Mantener relaciones sexuales sin protección.

**Factores de riesgo que influyen en la salud del individuo.**

Los factores de riesgo de tipo conductual suelen estar relacionados con «acciones» que el sujeto ha elegido realizar. Por lo tanto, pueden eliminarse o reducirse mediante elecciones de estilo de vida o de conducta.

**FACTORES DE RIESGO DE TIPO 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.

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

S  
O  
N

**FACTORES DE RIESGO DE TIPO DEMOGRÁFICO**

Los factores de riesgo de tipo demográfico 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.

S  
O  
N

**FACTORES DE RIESGO DE TIPO MEDIOAMBIENTAL**

Los factores de riesgo de tipo medioambiental abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos; así como factores físicos, químicos y biológicos.

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

S  
O  
N

## MEDIO AMBIENTE, FLORA Y FAUNA.

La problemática Cada año mueren más de tres millones de menores de cinco años por causas y afecciones relacionadas con el medio ambiente. 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.

## PROGRAMAS E INICATIVAS DE OMS

Dichos programas apoyan la sensibilización, la capacitación y la promoción; preparan instrumentos para identificar los principales riesgos y evaluar las repercusiones en la salud; y facilitan orientaciones a las instancias normativas, los profesionales y las comunidades sobre soluciones consistentes en buenas prácticas.

- Agua, saneamiento y salud.
- Control de vectores.
- Contaminación del aire en interiores.
- La Iniciativa para fortalecer los vínculos entre la salud y el medio ambiente.
- Seguridad química
- Radiación ultravioleta
- Nutrición.
- Salud ocupacional.
- Contaminación de los alimentos.
- Prevención de traumatismos y de la violencia

## MEDIDAS PREVENTIVAS

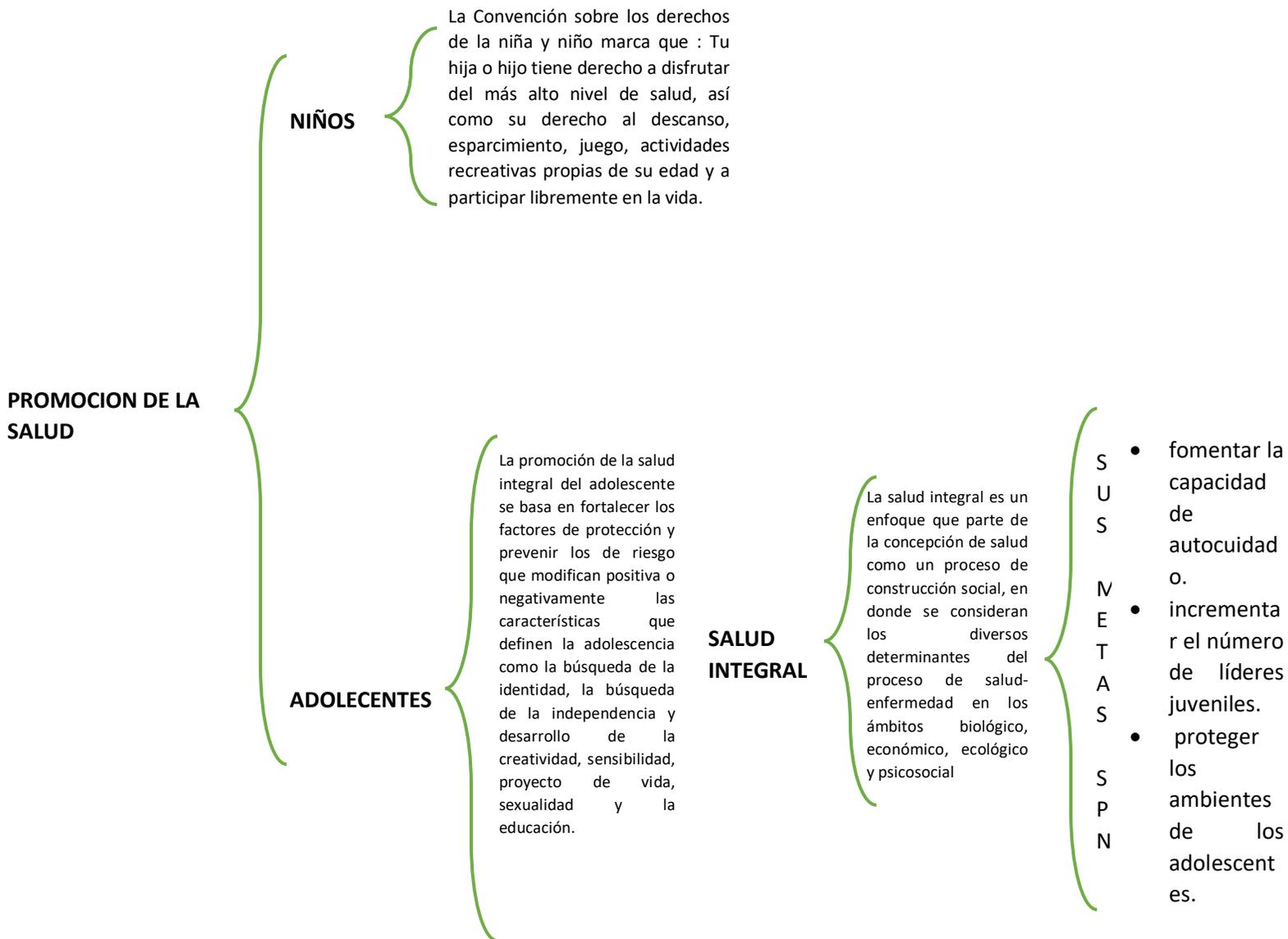
- **Coma sano:** Lo que usted come está estrechamente ligado a su salud.
- **La nutrición equilibrada tiene muchos beneficios:** realizando elecciones de alimentos más saludables, puede prevenir o tratar algunas afecciones.
- **Una dieta:** saludable puede ayudarle a perder peso y a bajar el colesterol.
- **Haga ejercicio** con regularidad el ejercicio puede ayudar a prevenir enfermedades del corazón, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer de colon.
- **Si tiene sobrepeso, baje de peso.**

## PROGRAMA DE SALUD EN LA ATENCIÓN AL NIÑO Y ADOLESCENTE SANO.

El objetivo principal del Programa de Acción Específico: 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.

### 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:** Cuenta con cuatro programas que buscan apoyar la Salud de la infancia y adolescencia.
  - Desnutrición.
  - Obesidad.
  - Nutrición en Adolescente.
  - 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.
- **Vacunación Universal:** Proteger con inmunógenos a la población del estado, con prioridad en los menores de 9 años, mediante la aplicación de biológicos normados en el esquema básico de vacunación del país.



## BIBLIOGRAFIA

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.

15 Guía técnica para la evaluación y prevención de la exposición amianto durante el trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo. Madrid: INSHT; 2008.

16 Directrices para la evaluación de riesgos y protección de la maternidad en el trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene del Trabajo. Madrid: INSHT; 2011

17 Hernández Sánchez M, Valdés Lazo F, García R. Lesiones no intencionales. Prevención en adolescentes Roche. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007. p. 3-7.

18 Ramírez Ortiz MG. Redes y Adolescencia. En: Rasmussen Cruz B, Hidalgo San Martín A. Investigación en salud de adolescentes II (1999-2003). Unidad de Investigación Epidemiológica y en Servicio de Salud del Adolescente. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2005. p. 267-71.

19 Real Infante AB. Acercamiento a la problemática de las ITS en la adolescencia. Santiago. 2006 [citado 16 Nov 2010 ]; III. Disponible en: <http://www.uo.edu.cu/ojs/index.php/stgo/article/viewFile/14506306/27>

20 Ministerio Nacional de Educación / Ministerio Nacional de Salud Pública. Resolución Conjunta 1/97. Indicaciones para el trabajo conjunto entre el MINED y el MINSAP. La Habana: MINED / MINSAP; 1997.