



Nombre del alumno: RITA JULIETA VELAZQUEZ VAZQUEZ

Nombre del profesor: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

Nombre del trabajo: CUADRO SINOPTICO DE UNIDAD III Y IV

Materia: ENFERMERIA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Grado: QUINTO CUATRIMESTRE

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

DETERMINANTES SOCIALES

ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO DE LA SALUD

DIETA SALUDABLE Y EQUILIBRADA, HACER EJERCICIO, EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TOXICAS (TABACO, ALCOHOL, DROGAS)

MEDIO AMBIENTE

CAUSANTE DE ALTERACIONES DE LA SALUD (RUIDO, CONTAMINACION, CALIDAD DE AGUA, EXCESO DE QUIMICOS)

ESTILO DE VIDA

BUENOS HABITOS: DIETA EQUILIBRADA, SIN HABITOS TOXICOS, HACER ACTIVIDAD FISICA Y MANTENER UNA BUENA ALIMENTACION.

FACTORES QUE AFECTAN A LA SALUD

ENTORNOS SOCIAL

CONDICIONES DE VIDA LABORALES, GRADO DE ESTUDIO, NIVEL DE INGRESOS

ENTORNO FISICO

ORGANIZACIÓN, CARA GENETICA, DESARROLLO, CRECIMIENTO Y ENVEJECIMIENTO

EDUCACION

COMPORTAMIENTO Y CONDUCTA

CULTURA

DIFERENTES CULTURAS EN DIFERENTES PAISES A CAUSA DE POSICIONES GEOGRAFICAS, CREENCIAS, RELIGIONES, LEYES Y COSTUMBRES

SALUD

PRODUCTO DADOA PARTIR DE CIRCUNSTANCIAS, SOCIOPOLITICAS, ECONOMICAS, CULTURALES QUE SE DAN TIEMPO Y LUGAR.



INFANCIA

Prevención de accidentes
Enfermedades diarréicas agudas
Atención integral al recién nacido y al año
Infecciones respiratorias agudas
Fiebre
Caries/flu del niño sano
Estrés en el niño
Falsos mitos
Cinco años de infancia

ADOLESCENCIA

Grupo de Adolescentes Promotores de la Salud
Semana Nacional de la Salud de la Adolescencia
Prevención de violencia en adolescentes
Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia

CÁNCER

Cáncer infantil en México
Programa Cáncer
Signos y síntomas de sospecha
Unidades Médicas Especializadas
Organizaciones civiles

VACUNAS

Programa Universal
Verificación permanente
Programa de vacunación
Comité Nacional de Salud
CONASAL
Situación de desastre
Vacunación para viajeros



EVALUACION DE DEL DESARROLLO DEL NIÑO

CRECIMIENTO

PESO: AUMENTO DE 2 KG CADA AÑO

TALLA: ES DESACERADO EN RELACION CON EL DE LA EPOCA LACTANTE

CRECIMIENTO DE COLUMNA VERTEBRAL DE 5 A 6 CM POR AÑO

PERIMETRO CEFALICO: EN 3 AÑOS DE VIDA ALCANZA EL 75% DE SU CRECIMIENTO Y A LOS 6 EL 90 %

FRECUENCIA CARDIACA: ES MAS RAPIDA QUE EN LAS ETAPAS POSTERIORES DE 105 + 35 PULSACIONES POR MINUTO



DESARROLLO

SE CARACTERIZA POR ADQUISICION DE MAYORES HABILIDADES CORPORALES, EL PASO DE UN EGOCENTRISMO TOTAL DE UNA FORMA PRACTICA DE ACTUAR

LUCHA ENTRE LA OBTENCION DE INDEPENDENCIA Y AUTONOMIA Y LA DEMANDA DE ATENCION Y CUIDADO

DESARROLLO PSICOMOTOR

PERCCIONAMIENTO DE LOS MOVIMIENTOS GRUESOS Y FINOS

EL NIÑO PUEDE LEVANTARSE SIN APOYAR SUS MANOS Y ES CAPAZ DE PATEAR UNA PELOTA. DE LOS 32 A 36 MESES CORRE, TREPA Y SALTA; CAMINA HACIA ATRA, EN LA PUNTA LOS PIES, Y TALONES ETC.

MOTOR GRUESO

El área motora gruesa tiene que ver con los cambios de posición del cuerpo y la capacidad de mantener el equilibrio.



MOTOR FINO

La motora fina se relaciona con los movimientos finos coordinados entre ojos y manos.



COGNITIVO

EL PASO DEL PENSAMIENTO PRELOGICO ADQUIRIDO EN LOS DOS PRIMEROS AÑOS DE PENSAMIENTO LOGICO DE LA EDAD ESCOLAR.

UNA ETAPA DE INVESTIGACION PERMANENTE QUE SE LLAMA PRECONCEPTUAL

FASE PRECONCEPTUAL

LA INTELIGENCIA SENSIMOTRIZ SE TRANSFORMA EN PENSAMIENTO PROPIAMENTE DICHO POR LA INFLUENCIA DEL LENGUAJE Y SOCIALIZACION.



PSICOSOCIAL

ETAPA DE ATONOMIA VERSUS VERGÜENZA Y DUDA

FASES DE INICIATIVA VERSUS CULPA

DEBE DESARROLLAR LA INICIATIVA ES DECIR LA POSIBILIDAD DE HACER Y BUSCAR COSAS

LE PERMITE TOMAR LA INICIATIVA AL MISMO TIEMPO CREA INCOMODIDAD Y CULPA FRENTE A LA MISMA CONDUCTA DE LOS DEMAS.

