IPLACEX
TECNOLÓGICO NACIONAL

SALUD Y CUIDADO DEL PARVULO

UNIDAD Nº I

Salud y su Historia

WWW.IPLACEX.CL

Introducción

Al comenzar este curso, es fundamental tener presente los conceptos salud y cuidados en el niño, pues son condiciones que adquieren relevancia en la población infantil, ya que son parte del crecimiento y desarrollo del menor, siendo un rol fundamental en el desarrollo de la calidad de vida.

En esta primera semana revisaremos el concepto de salud, indicando la importancia que tiene en el niño además de conocer los factores que son protectores o agravantes en la salud y la transcendencia que ha llevado esto, a la situación país en relación con la salud en esta etapa del ciclo vital

Ideas Fuerza

En el desarrollo de esta semana, surgen una serie de preceptos que los desarrollaremos en la descripción de este contenido como son:

- Comprender el concepto de salud y su clasificación
- Conocer la evolución de la salud en el mundo en el tiempo
- Identificar los principales hitos de salud que han desarrollado en la historia
- Analizar la situación de salud en Chile
- Identificar los factores protectores y perjudiciales para la salud

1. SALUD

1.1 CONCEPTO DE SALUD

El ser humano a través del tiempo, ha tratado de tener un equilibrio en todas sus dimensiones biopsicosociales, lo cual, ha permitido se desarrolle de forma integral, acuñando el término salud que lo acompaña desde su nacimiento hasta el final de la vida.

El concepto salud, ha sido acuñado en el tiempo ,teniendo presente que es el completo estado de bienestar biopsicosocial en el individuo siempre resguardando la ausencia de enfermedad, lo cual ha significado , que dicho concepto aborde diferentes perspectivas; una antropológica en donde se conoce la esencia del ser humano y la otra, a nivel interdisciplinar, donde se correlacionan otras corrientes como: la interculturalidad, espiritualidad ,entre otras dimensiones que hacen, sea un ser humano íntegro y saludable .

FIG.1. Fuente : https://puesvaserqueno.wordpress.com/2014/08/06/donde-esta-tu-punto-de-equilibrio/

Revisando el concepto, se destaca que existe una motivación permanente el mantener y restaurar nuestra salud, concurriendo a intervenciones que nos oriente con el cumplimiento de este cometido

1.2. HISTORIA DE LA SALUD A NIVEL MUNDIAL Y País

Fig. Fuente: https://loveparaguay.wordpress.com/2009/10/02/leccion-20-la-salud-que-dios-nos-dio-la-historia-de-matusalen/

Ha existido siempre una preocupación permanente frente a los conceptos de protección y promoción, además del concepto **bienestar**, que son considerados preceptos importantes a nivel mundial. Todo lo cual está basado en motivaciones políticas, económicas y sociales. La historia de la salud, es vista como parte de la historia del mundo y esto nos permite comprender su presente, dando luces a partir del pasado.

Iniciaremos nuestro análisis destacando las diferentes etapas e hitos que nos han dado antecedentes importantes que detallaremos a continuación:

a. **EDAD ANTIGUA**

Fig. Fuente:
https://unacasaparatispabienaventuradamujer.wordpress.com/2013/07/06/historia-del-masaje-corporal/

Desde tiempos remotos, la humanidad se ha visto expuesta a problemas relacionados con el control de enfermedades transmisibles, conservación del medio ambiente, entre otras. Por lo que el saneamiento y cuidado del hogar ya se encuentra acuñado como concepto desde la antigua India, donde se descubrieron evidencias frente al saneamiento.

El pueblo hebreo, creó el primer código sanitario de la humanidad, además de una dieta adecuada y un sano comportamiento sexual como pilar para la prevención de enfermedades. También instaló el concepto de aislamiento para evitar la propagación de enfermedades infecciosas

En Grecia se usó los conceptos de epidemia y endemia, como una forma de aplicar la perspectiva comunitaria a la comprensión de las enfermedades.

Hipócrates, señalaba la importancia de utilizar conceptos que ayudaran a buenas prácticas en salud, para así evitar enfermedades, por lo cual, la medicina griega no fue sólo curativa; también aplicó conceptos en la preservación de la salud, a

través de la higiene, estilo de vida, teniendo como bases buena nutrición y eliminación adecuada.

Los médicos griegos tuvieron interés no solamente en atender la salud y la enfermedad, sino también otros fenómenos de la naturaleza basados en el razonamiento filosófico, observaciones de naturaleza práctica, lo cual hace desarrollar el concepto y la explicación de enfermedad, proponiendo el fenómeno salud-enfermedad como un proceso natural.

Los romanos, tuvieron el legado de la cultura griega, siendo imitadores en relación a la construcción de sistemas de alcantarillados, abastecimiento de agua y otras facilidades para la salud, marcando así una época con grandes avances. En este campo, aprendieron a transportar el agua por tuberías a los baños y fuentes públicas de la ciudad. Pese a la mejora de la calidad del medio ambiente, en Roma presentaron grandes epidemias que se extendieron por toda la ciudad. Además de riesgos ocupacionales, que estuvieron claramente relacionados con enfermedades.

Otra contribución fue la organización de la atención médica con la creación de hospitales, para atender enfermos e indigentes durante el período medieval, teniendo como principal objetivo el mantener la higiene, creando con todo esto, los primeros conceptos de limpieza y un sistema de administración de los sistemas de salud

En China, se descubren enfermedades que podían causar grandes epidemias y complicaciones, para intentar evitar esto, se utilizaron inoculaciones de las viruelas como método preventivo contra la enfermedad., lo cual llevo a la observación en relación entre el medio ambiente y el cuerpo humano, además conocieron insectos y otros animales jugaban un importante papel en la transmisión de enfermedades. Fue uno de los primeros países en iniciar la Investigación entre los factores ambientales y la salud, además de enseñar a prevenir desde el punto de prevención de vectores, aislamiento de personas, fumigación, entre otras

b. EDAD MEDIA

Grandes acontecimientos históricos, han sido las bases en este periodo, influyendo en la salud ya que destruyeron muchos de los avances revisados en la etapa anterior, provocando estrés en la población, cambios en la alimentación y formas de vida de los integrantes en este periodo, además se acuñó una idea que cobró importancia, que la enfermedad era un castigo y pecado.

Fig. Fuente: http://www.infomedicos.org/medicina/la-enfermedad-a-traves-de-la-historia/

Aparecen nuevos protagonistas como los monasterios, quienes aplicaron normas higiénicas y fueron modelos para el desarrollo de ciudades medievales manteniendo las costumbres rurales y conviviendo con animales, lo cual implico la aparición de nuevos problemas de salud, que conllevaron a elaborar nuevas normas de higiene y saneamiento básico en relación a la manipulación de excretas y agua, entre otros conceptos.

Otra intervención de gran magnitud fue la limpieza de las calles y la disposición de basuras, además del establecimiento de mataderos municipales prohibiendo sacrificar animales grandes en los hogares, la regulación de la venta y expendio de

alimentos, en especial de la carne, y el control y limpieza de las plazas de mercado. Con la necesidad de controlar la transmisión de enfermedades, se adoptó el concepto de aislamiento y aumentando así el desarrollo de hospitales e instituciones de caridad preocupados de los enfermos y de sus cuidados.

c. EDAD MODERNA

Fig. Fuente:
https://capacitacioncsdelasaludp31.wikispaces.com/?responseToken=944c9c43c77fa3a990285cf92a06d190

Uno de los hechos que han enmarcado este periodo fue la proliferación de la industria y el comercio, además del desarrollo intelectual, científico y social, motivó a una serie de trasformaciones en cuanto a la explicación de las enfermedades infecciones y sus medidas de tratamiento

El escorbuto fue uno de los mayores problemas de salud, que afecto a la marina mercante, provocando muertes pero fue buscando métodos de tratamiento, apareciendo además algunas definiciones que son acuñadas hasta el día de hoy como

son: definición clínica de enfermedad, su historia natural y conceptos de salud ocupacional, detallando sus principales enfermedades

Desde el punto de vista de las enfermedades de transmisión sexual, la sífilis fue conocida en el mundo entero por sus manifestaciones clínicas, formas de transmisión y manera de tratamiento, además de las medidas de control, dirigidas a prostitutas que era ampliamente practicada desde etapas tempranas.

Se crearon más hospitales, los cuales fueron de diversos orígenes, y varios de ellos, como en el caso de Londres, especializados en áreas de oftalmología, ortopedia, tratamiento de pacientes con viruela y enfermedades venéreas; al mismo tiempo se crearon otras instituciones como hospicios para niños huérfanos. Algunos de estos hospitales funcionaron en muy buenas condiciones, pero otros, tuvieron malas condiciones y hacinamiento.

Fig. Fuente: http://www.escyt.org/2015/10/16/patrimonio-historico-de-la-salud-4ta-reunion-de-historia-cultural-de-la-salud-y-5ta-jornada-de-museologia-de-la-salud/

d. EDAD CONTEMPORÁNEA

Con la Revolución Industrial hubo algunas repercusiones tales como, malas condiciones de trabajo, vivienda y hacinamiento, lo cual llevó a los trabajadores a trasladarse a grandes fábricas y ciudades en búsqueda de nuevas fuentes de ingreso. Un cambio significativo dado el aumento de los trabajos fue la creación de asilos e instituciones orientadas en el tratamiento de salud mental, teniendo presente una atención más humanizada que se mantiene hasta nuestros tiempos.

También se presentaron epidemias, que fueron un problema. La confusión sobre su etiología y formas de transmisión, maneras de controlarlas, se basaron en la aplicación de las cuarentenas y el saneamiento ambiental, a pesar de esto llevó a encontrar soluciones que a veces podían dificultar el movimiento de las grandes ciudades, creando conceptos aplicados hasta el día de hoy como son los de morbilidad (enfermedad) y mortalidad (muerte).

Con la aparición de los medios de transporte, se ofreció mayores posibilidades para que la gente viajara, facilitando así la transmisión de enfermedades de un continente a otro. En 1854, John Snow, en Inglaterra, explica el cólera, adelantándose al conocimiento aportado por la microbiología que fue validado con del microscopio. Posteriormente en 1860, Pasteur estudia el proceso de la fermentación, y encuentra que es el resultado de microorganismos vivientes, y cómo prevenir esta condición, con el proceso, ahora llamado de pasteurización

En 1846 apareció la aplicación de la anestesia, lo cual ayudó a las cirugías y que fuese más rápido el poder intervenir a personas y además de las formas de

esterilización. Posteriormente, inicia gracias al conocimiento científico los avances en la inmunología y su fortalecimiento de manera natural y artificial.

El siglo XX ha sido testigo de grandes avances en el conocimiento científico, se controlan enfermedades transmisibles aparecen los cambios demográficos, inicialmente las tasas de fecundidad y mortalidad eran muy altas, el crecimiento de la población fue lento, además existe la segunda transición demográfica, el control de las enfermedades transmisibles disminuye la mortalidad, provocando un fuerte crecimiento de la población, que genera una pirámide poblacional, con base ancha, y alta proporción de niños y jóvenes.

Gracias a la educación, industrialización, vinculación de la mujer al mercado laboral, el rápido proceso de urbanización y los grandes avances en la tecnología médica y salud pública, se armonizan para producir la disminución de la fecundidad, llevando a la tercera etapa de la transición demográfica que se caracteriza por disminución en las tasas de natalidad y fecundidad, bajas tasas de mortalidad infantil y envejecimiento de la población. Esto lleva a la transición epidemiológica, con fuertes cambios en el perfil de morbi-mortalidad, apareciendo el cáncer, las enfermedades cardiacas, las cerebrovasculares, los accidentes, el SIDA, la malaria y la reaparición en los países en desarrollo de las pandemias de cólera.

En este presente siglo, existe el auge del concepto de Asistencia Pública y el intervencionismo del Estado en la salud, creando así, sistemas nacionales de salud y únicos, de carácter público, éstos son solución a los problemas de baja cobertura, mala calidad y persistencia de enfermedades prevenibles. En 1977 la Asamblea Mundial de la salud propone la meta más ambiciosa para toda la humanidad: salud para todos en el año 2000 y al año siguiente, se adopta la atención primaria como la principal estrategia para lograr la anhelada meta.

En 1986 se reúnen en Ottawa {Canadá) los representantes de los países desarrollados promulgándose la famosa Carta de Ottawa en favor de la promoción de la salud, posicionando el concepto: la cultura de la salud y se propugna por la búsqueda de hábitats saludables.

En la década del 90 entran en crisis muchos sistemas de salud, especialmente aquellos centrados en la asistencia pública, existen nuevos fenómenos sociales apuntan a la privatización o disminución del papel del Estado en la prestación de servicios de salud. Se abren en esta rica década, nuevas posibilidades para universalizar la atención, partiendo del aporte solidario de todos los ciudadanos y del manejo eficiente de los recursos.

Fig. Fuente: http://mybloggerpao.blogspot.cl/2010/08/historia-de-salud-ocupacional.html

Nuevamente los esfuerzos se dirigen a nivel mundial a la creación de sistemas de servicios de salud que garanticen la equidad y la calidad con un eficiente y moderno manejo de los recursos que toda la sociedad destina a la salud. Estos esfuerzos se orientan igualmente a cambiar el modelo de salud, de uno curativo con predominio de

la asistencia y centrado en los hospitales, a uno preventivo centrado en la familia y en acciones sobre e! medio. Lo anterior va unido al reconocimiento de la salud como un derecho humano fundamental, consignado en las cartas políticas de muchos países.

2. LA SALUD EN CHILE

Con el proceso de urbanización, aparecieron algunos problemas sociales que afectaron a la salud de la población, como son fundamentalmente la falta de vivienda, un entorno adecuado que afectó la calidad de vida aumentado la mortalidad de la población.

En forma creciente, la enfermedad y la muerte se convirtieron en un grave problema del país, además de los cuestionamientos morales, la inhabilidad de los trabajadores por enfermedad o muerte implicaba una menor fuerza de trabajo y pérdida de producción económica, además durante las primeras décadas del siglo XX, a través de la caridad cristiana, los católicos sentían el deber moral de ayudar al prójimo en desgracia, lo cual se expresaba en donaciones por medio de las cuales se financiaban los establecimientos hospitalarios, donde también se recibían a huérfanos, ancianos e inválidos.

En este sentido, legados y donaciones de tierras, dinero y edificios eran la base financiera de los hospitales tradicionales e históricos de Chile como el San Juan de Dios y el San Borja, con lo que paulatinamente, el Estado comenzó a intervenir en los problemas de salud pública pues en nuestro país se observaban altísimos niveles de mortalidad en relación a otros países latinoamericanos y europeos.

Así, la alta mortalidad nacional forzó la transformación de un régimen caritativo e individual de salud a un régimen público y colectivo, donde el Estado se hizo progresivamente cargo de los problemas de enfermedad y muerte. En este sentido, en 1924 se decretó la creación del Ministerio de Higiene, Asistencia, Trabajo y Previsión

Social, que implicó consolidar y proyectar el carácter estatal que había adquirido la dirección de la salud pública.

Respecto de los avances médicos, hasta mediados del siglo XIX, el desarrollo de la medicina en Chile era escaso. Se crea la Universidad de Chile , además de la modernización de esa profesión al asumir y practicar los postulados científicos y positivistas.

Fig. Fuente : http://www.supersalud.gob.cl/difusion/572/w3-propertyvalue-3436.html

Las condiciones ambientales en Chile hicieron imposible la disminución de los indicadores de salud, a pesar de los enormes esfuerzos realizados, a partir de la formación de profesionales y la construcción de un sistema de salud pública basado en hospitales ha permitido atacar las causas de las enfermedades, por lo que es evidente la necesidad de invertir en obras de saneamiento urbano e higiene pública , además de la utilización de las tecnologías en salud para así tratar enfermedades en todas las etapas del ciclo vital y en cualquier lugar del país por muy lejano que parezca.

En general como hemos revisado, la salud es inherente al ser humano, permitiendo así desarrollar al máximo sus potencialidades, siendo un término amplio y complejo, donde se advierte una serie de características que le son propias, también es un concepto múltiple (porque permite distintas visiones del mismo, ya sean grupales o individuales), relativo (porque dependerá de la situación, tiempo y circunstancias de quien lo defina y para quien lo aplique), complejo , dinámico y abierto

Fig.Fuente: http://www.claves.cl/2013/04/04/el-endemico-sistema-de-salud-en-chile/

La definición de la OMS ha sido criticada muchas veces por ser considerada utópica y con un enfoque médico, no siendo considerado el desarrollo integral ya que puede tener salud sin estar en estado completo bienestar físico, mental y social, siendo considerada como un bien en el cual se puede mantener, preservar y disfrutar de manera permanente.

Fig3.
Fuente:http://www.vidatres.cl/QueremosCuidarte/ConsejosparaTuSalud/Losbeneficiosf%C3%ADsicosymentalesdelyoga.aspx

Ejercicio

- ✓ Según lo leído en el apunte, considera importante considerar el concepto de salud según la OMS de todas las dimensiones. Fundamente

Ahora el concepto de salud engloba dos criterios que tienen estrecha relación con el concepto de estado sano los cuales son:

a. **Criterio objetivo**: que se consideran los datos físicos y medibles relacionados con la salud física y biológica
b. **Criterio subjetivo**: es la percepción que tiene cada uno acerca de su salud y de su sentimiento de estar sano

Según el Sr Diego Gracia, permite agregar, distinguir e interrelacionar niveles de salud, la primera es **la salud biológica** que es definida como la ausencia de enfermedad o

disfunciones en un cuerpo físico y la segunda es la que tiene relación con **la salud biográfica** que corresponde al perfecto bienestar físico, mental y social. Con todo lo anterior, Gracia agrega que **el primero** corresponde a un nivel universal, público o de mínimos y **el segundo** corresponde a un nivel particular, privado o de máximos (2)

Fig.3. Fuente:http://www.tratamientosbelleza.com.ar/nutricion/nueva-piramide-nutricional-su-importancia-en-la-salud-y-equilibrio-psicofisico-2/

1. **Véase para ampliar la articulación de estos dos niveles el artículo de D. Gracia "*Modelos actuales de salud. Aproximación al concepto de salud*", Labor Hospitalaria 219 (1991) 11-14.**

En la actualidad, los modelos de salud han integrado a este concepto como uno de los mayores bienes del ser humano, especificando como diferentes tipos de salud entre los cuales se destaca:

a. **Salud somática:** que se puede definir como el estado del organismo libre de enfermedades desde el punto de vista fisiológico y por ende el individuo puede hacer sus actividades de manera normal.
b. **Salud psíquica:** se considera a la capacidad del ser humano para poder ejercer sus actividades con autonomía mental , con el fin de reaccionar antes las dificultades y cambios del ambiente.
c. **Salud social:** para poder tener este tipo de salud debe existir un equilibrio entre los físico y mental
d. **Salud ecológica:** esta definición considera que debe existir una relación de equilibrio **entre el ser humano y el entorno o ambiente.**
e. **Salud espiritual: .**es entendida como aquel estado en que las creencias de una determinada persona y se consideran elementos incluyentes de su salud.

.

FIG. Fuente : http://www.worldworksmexico.com/renovemos/blog/transformacion-en-la-salud/

Finalmente si revisamos desde el punto de vista de los derechos humanos el concepto de salud también existe como un derecho a la vida y que articula con valores morales que deben ser protegidos y respetados .Según Diego Gracia la salud es una realidad existencial que se debe aspirar con la mayor plenitud del ser humano.

Hemos revisado diferentes definiciones de salud pero ninguna de las definiciones se ajusta de manera perfecta a la realidad que es cambiante, dinámica y personalizada a cada ser humano como un todo.

Ejercicio

- ✓ Según lo visto como definición de salud. Desarrolle un mapa conceptual en donde explique este concepto, de acuerdo a lo revisado en el apunte

3. FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA SALUD

Existen una serie de factores que son los que intervienen en la salud ya sea de manera nociva como de manera dañina, con lo cual , podemos referir que existen conductas , costumbres y hábitos que son los que intervienen en este aspecto , los cuales revisaremos a continuación :

a. **HABITOS.**

Los hábitos son conductas que desarrolla el individuo y que puede fortalecer o perjudicar la salud de un individuo, ya que son importantes tener presente que pueden favorecer o dañar la salud del individuo.

b. COSTUMBRES

Se considera como una tendencia o hábito, que son adquiridos por frecuencia de los actos, son de la vida cotidiana y de acuerdo a cada grupo social.

c. CONDUCTAS

Se puede definir como la modalidad que tiene un individuo para comportarse en los diferentes ámbitos de la vida

Fig.Fuentehttp://lasaparienciasenga.blogspot.com/2012/11/la-conducta-humana.html

Ejercicio

- ✓ Realice un cuadro comparativo , estableciendo las diferencias entre hábitos , conductas y costumbres

CONCLUSIÓN

Durante esta semana hemos podido analizar el concepto de salud y los cuidados principalmente en la etapa parvularia del niño, además de revisar como concepto, hemos visto cómo ha ido evolucionando a través del tiempo y la historia, en donde todas las civilizaciones han tenido un denominador común que es mantener la salud de las personas y han contribuido con diferentes descubrimientos que han contribuido al avance en materia de salud y cuidados de ella. Ahora bien, en la etapa parvularia al salud cobra una mayor importancia ya que mejora la calidad de vida y el desarrollo del niño para así en el futuro entregar a la sociedad adultos sanos en todas las dimensiones del individuo.

En el desarrollo de los contenidos hemos identificado una serie de factores que pueden ser protectores o agravantes de la salud y que su intervención resulta fundamental ya que a través del manejo de los factores podremos contribuir a la prevención de enfermedades en la etapa infantil que pueden ser mas complicadas en otras etapas del desarrollo del niño.

BIBLIOGRAFÍA

Manuel A. The Chilean health system: 20 years of reform. Salud Publica México 2002.

Organización Panamericana de la Salud (2010), Indicadores Básicos de Salud 2010, Salud de las Américas

MIDEPLAN (2010) Objetivos de Desarrollo del Milenio. Tercer Informe de Gobierno de Chile. Santiago: Septiembre de 2010

Ministerio de Salud de Chile (2010). Los Objetivos Sanitarios para la Década 2000-2010 Evaluación de final del período. Grado de cumplimiento de los objetivos de Impacto.

Ministerio de Salud (2011) Plan Nacional de Salud 2010-2020. Borrador para discusión pública. Enero de 2011, www.minsal.cl

Representación OPS/OMS en Chile (2009) Perfil del Sistema de Salud de Chile, Documento Borrador en revisión y actualización

L. Feito, "La definición de la salud", Diálogo Filosófico 34 (1996) 64.

IPLACEX
TECNOLÓGICO NACIONAL

IPLACEX
TECNOLÓGICO NACIONAL

SALUD, Y CUIDADO DEL PARVULO

UNIDAD Nº I

SALUD Y SU HISTORIA

WWW.IPLACEX.CL

Introducción

En esta nueva semana veremos uno de los temas que son de suma importancia ya que la mayoría de ellos se producen a partir de esta etapa del ciclo vital y que necesitan una intervención oportuna con la finalidad de poder prevenir futuros problemas de salud que se vuelvan crónicos y que conlleven a dificultades en tiempos futuros.

Los problemas de salud en la etapa infantil alcanzan un punto importante ya que dado la inmadurez fisiológica, los niños son portadores de una serie de enfermedades que en esta semana revisaremos de manera detallada, con sus medidas de intervenciones según corresponda.

Ideas Fuerza

Durante el desarrollo de esta semana, tendremos presente los siguientes aspectos:

- Conocer la importancia que tiene la salud en nuestro país
- Identificar los objetivos que la salud tiene a nivel mundial y nacional
- Determinar la influencia que tiene la salud en la etapa infantil
- Establecer la importancia del sistema de salud en Chile y su funcionamiento
- Determinar la importancia del programa de salud Infantil y ambiental

Todo lo cual nos permitirá poder desarrollar el contenido de esta semana además de internalizar diferentes conceptos que ayuden al cuidado del niño en el párvulo y mantener su salud

4. LA SALUD Y SU IMPORTANCIA

Fig.Fuente ; http://www.elenktis.com/category/bebes-y-ninos/

Al inicio de un nuevo milenio, un grupo de líderes mundiales se reunió en las Naciones Unidas para objetivar de alguna manera, una forma amplia de erradicar la pobreza en sus variadas dimensiones. Ello llevó a declarar "Los 8 Objetivos del Milenio", los cuales son:

- Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- Lograr la enseñanza primaria universal.
- Promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer.
- Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años.
- Mejorar la salud materna
- Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades.
- Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
- Fomentar una alianza mundial para el desarrollo:

EJERCICIO

Reflexionemos, los objetivos del milenio,¡ son aplicables en nuestro país y cuál es el que afecta a los niños?. Fundamente

Respondiendo a un llamado realizado por OPS(Organización Panamericana de la Salud)/OMS (Organización Mundial de la Salud), los países de la Región han utilizado diferentes abordajes y formas de organización de los sistemas de salud para responder a este reto. Todas estas experiencias, y evidencias disponibles, han permitido identificar algunos elementos que resultan orientadores para el logro de un avance progresivo, orientado al acceso universal a la salud y la cobertura universal de ella , todo lo cual se plasma en diferentes estrategias , sin embargo, tenemos claro que cada país según su realidad política, social, económica y su modelo sanitario, debe definir la forma más eficiente y eficaz de organizarse para asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios integrales de salud cuando los necesitan.

Uno de los primeros pilares a cumplir de este cometido, es tener **acceso a la salud,** que se entiende la capacidad que tienen las personas de utilizar servicios de salud de manera integral, adecuados, oportunos y de calidad en el momento en que se necesiten. Dando cumplimiento a esta aspiración, se deben realizar acciones de tipo poblacional y/o individual, considerando aspectos propios de su cultura, etnia, y que sean lingüísticamente apropiadas, con enfoque de género, que consideren las necesidades de las personas para promover la salud, prevenir enfermedades, prestar atención durante la enfermedad (diagnóstico, tratamiento, paliativo y rehabilitación) ofrecer los cuidados de corto, mediano y largo plazo que sean necesarios.

Otro concepto es el de **universal** en donde su planteamiento inicial es disminuir las barreras de tipo geográfico, económico, sociocultural, de organización o de género.

FIG. FUENTE: http://www.muycomputerpro.com/2013/03/06/estudio-gestion-de-identidades

La unión del acceso universal se logra a través de la eliminación progresiva de las barreras que impiden que todas las personas utilicen servicios integrales de salud, de manera equitativa .En consonancia con lo expuesto, la **cobertura de salud,** lo cual implica responder de manera integral a las necesidades de la población, lo cual incluye la disponibilidad de infraestructura, recursos humanos, tecnologías de la salud (incluyendo medicamentos) y financiamiento La cobertura universal de salud implica que los mecanismos de organización y financiación de los países son suficientes para cubrir a toda la población. Es importante señalar que la cobertura universal no es suficiente por si sola para asegurar la salud, el bienestar y, la equidad en salud, pero sienta los fundamentos necesarios para alcanzarla..

La salud es reconocida como un componente central del desarrollo humano sostenible y el acceso universal a La salud y la cobertura universal de salud son clave para el logro de mejores resultados en salud, a fin de asegurar la vida saludable y promover el bienestar de todos. El acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud protegen a los individuos contra el empobrecimiento debido a gastos en salud que como se verá más adelante, es variable entre los países, siendo Chile uno de los que muestra mayores gastos directos de las personas en relación a salud. Alcanzar el acceso universal requiere de políticas, planes y programas de salud que sean equitativos y eficientes, y que respeten las necesidades diferenciadas de la población. Estudios e informes de expertos demuestran que el género, la etnia, la edad y la condición económica y social, son determinantes sociales específicos que impactan de forma positiva o negativa a la inequidad en salud.

FIG. FUENTE: http://www.neoventus.cl/pages/salud.html

El acceso oportuno y universal a la salud, requieren de solidaridad para promover y suministrar la protección financiera; para ello es necesaria la mancomunación solidaria de los fondos y avanzar hacia la eliminación del pago directo que se convierte en barrera para el acceso en el momento de la prestación de servicios. En este esquema, el presupuesto público asume las contribuciones para aquellos individuos que no tienen capacidad para aportar (pobres, emigrantes e indigentes).

5. LA SALUD EN CHILE Y SU INFLUENCIA EN LA SALUD INFANTIL

El sector salud impulsó en la década pasada una profunda reforma sanitaria, cuyo primer eje fue la definición de objetivos sanitarios. A través de ella se ha buscado fortalecer las actividades del sector y enfrentar los nuevos desafíos, planteados desde las necesidades y avances para abordar entre el 2010 al 2020.

Fig. Fuente: http://www.jeguerrero.com/?p=849

Para el cumplimiento de metas se diseñó un plan de implementación, seguimiento y evaluación, que incluye la definición de indicadores y actividades, recursos y responsables que principalmente están orientados en el envejecimiento,, reducir la discapacidad asociada a estilos de vida, mejorar el bienestar psicosocial y, atender a grupos sociales vulnerables o etapa del ciclo de vida que requieren de apoyo permanente como es la etapa infantil.

.

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), a través de un proceso liderado por OPS, que sugiere profundizar en estas funciones en habilidades y actitudes esenciales relacionadas con la salud pública necesarias dentro de la fuerza de trabajo en salud. de excelencia, y con infraestructuras de salud que sirva de complemento a otras estrategias apoyen los objetivos de salud de los países componentes

6. SISTEMA DE SALUD EN CHILE, SUS OBJETIVOS Y FUNCIONES

Fig. Fuente: http://www.concierto.cl/blog/2014/07/el-sistema-de-salud-de-chile-es-una-anomalia-en-el-mundo/

El sistema de salud chileno tiene una larga y exitosa trayectoria, históricamente se ha basado en un sistema mixto de salud, con un subsector público y un subsector privado. Dentro del sistema (excluye las soluciones de las fuerzas armadas y de orden) la población beneficiaria del subsistema público (FONASA), representa cerca del 82% y la del subsistema privado (ISAPRES) alcanza al 18%.Desde el punto de vista organizacional, el actual sistema de salud de Chile cuenta con los siguientes componentes::

- **Político:** es un modelo es de atención en red
- **Económico:** el financiamiento es mixto
- **Técnico:**es de atención integral
- **Seguro:** es mixto, regulado, con fondos y prestadores públicos y privados

EJERCICIO

Defina que es FONASA E ISAPRES, señalando la importancia de cada una de ellas.

El sistema de atención vigente es producto de la última reforma sanitaria y se basa en la separación de **cuatro funciones** que se detallan a continuación:

1. **Función Reguladora**: que como su nombre lo dice, da el diseño de normas y políticas generales del sistema de salud, además de fiscalizar el cumplimiento

2. Función Financiamiento: tiene que ver con la provisión de recursos financieros

3. Función Proveedora: produce y otorga las prestaciones de salud a través de sus servicios asistenciales..

7. PLAN NACIONAL DE SALUD

Es garantizada por un Sistema de Garantías Explícitas en Salud, con un sistema abierto y progresivo, que se compromete legalmente a cumplir las garantías explicitas de salud (GES) señaladas, tanto en el subsector público como en el privado. Por tanto, la reforma de salud considera:

- Garantías explícitas para todos los beneficiarios de los sistemas públicos (Fonasa) y privados (Isapres).
- Priorización de los problemas de salud más relevantes del país en cuanto a lo epidemiológico y lo económico.
- Cambio en la modalidad de atención: Modelo priorizado, organizado por complejidad creciente, cuenta con protocolos de atención y los beneficios se entregan a través de redes sanitarias.

Por todo lo anterior , el Ministerio de Salud ha emprendido desafíos que impliquen reunir evidencia , convocar especialistas y diseñar políticas públicas que tengan producción de medidas que ayuden a los cometidos antes señalado, en donde el fomento de hábitos mas sanos y prevención de enfermedades tengan elementos de cambio , además de reducir el impacto de enfermedades crónicas transmisibles y no trasmisibles ,teniendo presente también como problemas de salud accidentes de tránsito , violencia intrafamiliar y condiciones de trabajo que provoquen problemas en el individuo.

8. SALUD INFANTIL

Fig. Fuente : http://www.diarioinformacion.com/vida-y-estilo/salud/2014/04/07/alertan-deterioro-irreparable-causa-crisis/1488584.html

Se ha visto en la actualidad una serie de cambios profundos que en los últimos cincuenta años han sido develados de manera progresiva. La mejoría en las condiciones de vida de las personas, los avances científicos y la organización de la atención de salud, han permitido disminuir la mortalidad materna e infantil, y por lo tanto prolongar la vida llevando esto a que en la actualidad existan una mayor población de adultos mayores., con esto nos ha conducido a un cambio en el perfil epidemiológico, en el que las enfermedades crónicas del adulto tienen un papel protagónico tanto en la planificación en salud como en la atención médica.

Pese a estos logros, en el mundo fallecen según UNICEF, 13 millones de niños mueren anualmente antes de cumplir los 5 años y otros y tienen discapacidades o algún tipo de problema asociado. Además, también se ha visto un número creciente de niños y adolescentes con enfermedades crónicas en el último tiempo.

Durante la etapa infantil, los niños sufren una serie de problemas asociados a su ciclo vital y en su mayoría tienen pronta mejoría por lo que resulta importante poder conocer su génesis, además de poder tratar y prevenir su aparición y cronicidad. , con lo cual hace que en las últimas décadas, la salud del niño ha estado evaluado a través de indicadores como los de mortalidad, morbilidad y nutricionales que en algunos casos han ido en descenso pero en otros han aumentado como son los que tienen relación a la nutrición por exceso.

Fig. fuente; http://www.unomasenlafamilia.com/poema-cancion-nino-alegre.htm

Dado lo anterior los problemas de salud de los niños han sido considerados de importancia, asignándoles la primera prioridad en los programas de intervención desde hace una década la mayoría de los países latinoamericanos, se reconoce la importancia de la madre en la mantención y desarrollo de la familia, así como la relevancia de niños y jóvenes en el desarrollo de un país. , todo lo cual ha creado que el núcleo de la salud del niño es la madre o su medio familiar en la prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud

En nuestro país ha propuestos desafíos relacionados con la planificación de acciones que permitan lograr el control de los problemas de salud, esto, con la finalidad de manejar los factores que intervienen en la salud de manera negativa y fomenten los que la protegen con el propósito de que así los indicadores puedan disminuir de manera satisfactoria.

A pesar de todo lo antes señalado, aún existen una serie de problemas que afectan al menor durante su vida y que deben ser evaluados como lo son el control de salud que es una actividad dirigida a promover la salud del niño y la niña en forma integral y detectar precoz u oportunamente cualquier anomalía o enfermedad que pudiera presentarse. A través de la supervisión de salud integral, se espera además acompañar el proceso de crecimiento y desarrollo integral de la población infantil, y en el caso de las familias con vulnerabilidad psicosocial, vincularlas con la cadena de servicios existentes tanto en la red asistencial de salud como en las redes comunales.

Las formas de intervención que tiene la salud infantil en nuestro país es a través de programas que ayuden a poder mantener la salud del niño, dentro de estos programas encontramos el control sano infantil, programas de alimentación y vacunación.

Todos estos programas han originado un notable impacto positivo, con descenso de tasas de mortalidad y disminución de algunas tasas de morbilidad, especialmente de las enfermedades infecciosas transmisibles en general e inmunoprevenibles en particular. Ello ha generado cambios en el perfil de los problemas de salud, destacando la emergencia de algunos nuevos y la persistencia de otros, pero con diferentes características. Dado que la amplitud del tema de la salud materno-infantil impide el abordaje de todas sus áreas en profundidad, en este trabajo hemos optado por hacer un análisis a partir de algunos grupos de edad seleccionados.

EJERCICIO

El programa de control sano y el de vacunación ayudan a mejorar la salud de los niños? Fundamente su respuesta

9. SALUD AMBIENTAL INFANTIL

FIG. FUENTE: http://www.ozono21.com/blog/salud/salud-ambiental-colectivo-infantil/

La salud ambiental también afecta a la salud de los niños, ya que está relacionado con factores físicos, químicos y biológicos externos de la persona, todo lo cual afecta la calidad de vida, previniendo enfermedades y creando ambientes propicios para la salud.

Teniendo presente que la prevención de las enfermedades se pueden hacer a través de medidas de control frente a los riesgos y la creación de ambientes saludables, todo esto permite cumplir con algunos objetivos como son:

- reducir de los riesgos para los niños.
- diagnosticar tempranamente las condiciones ambientales.
- reducir los peligros ambientales.
- mejorar nuestra comprensión de la salud ambiental.

Los niños y niñas de hoy viven en un medio ambiente muy distinto y diferente al de las antiguas generaciones ya que con la adopción de mercados altamente globalizados en la mayor parte de los países en vías de desarrollo se han producido escenarios que modifican las condiciones ambientales y por ende intervienen en la situación de salud de la población, pero esto también ha producido a través de nuevas regulaciones disminuir peligros ambientales y exposición a sustancias toxicas por medio del aire, el agua y los alimentos. Todo lo cual hace que los niños y niñas son vulnerables frente a otros grupos del ciclo vital debido a:

a. **Desarrollo**: es importante en este proceso ya que se presenta el más alto desarrollo del niño y en el cual se hay algunos fenómenos de vulnerabilidad como son la exposición a un agente químico o físico puede generar un daño transitorio o permanente. Ya que ellos no se pueden metabolizar, detoxificar y excretar eficientemente como en los adultos..

b. **Sensibilidad Biológica**: esto se produce ya que en estructura los niños presentan mayor superficie corporal en relación a su volumen y por tanto mayor absorción gastrointestinal, respiratoria y en piel, todo lo cual hace tengamos un niño que ventila tres veces más que un adulto, y sus niveles de exposición respiratoria son mayores.

c. **Conducta**: Los niños suelen explorar diferentes ambientes en donde juegan, viven y estudian, y esto puede estar contaminados con sustancias nocivas que interfieren en la salud del menor.

d. **Dieta**: Los niños y niñas consumen más alimentos y agua que los adultos, además que tienen diferentes miradas frente a la composición de alimentos que deben consumir

Finalmente, en Chile las exposiciones ambientales son habituales en las poblaciones infantiles y peligrosas para los niños y niñas, ya que en su mayoría podrían deberse a la contaminación atmosférica por material particulado y metales pesados. En general, la exposición ocurre de manera crónica y en bajas concentraciones pero de manera constante, lo cual hace que las medidas de prevención se conviertan en un pilar fundamental para evitar exposiciones y cronicidad que afecten la salud de los niños

EJERCICIO

¿Qué medidas usted realizaría para proteger la salud ambiental desde su jardín infantil?

Conclusión

Con el desarrollo de esta semana pudimos revisar la importancia que tiene la salud para nuestros niños , además de dimensionar el funcionamiento del sistema de salud en Chile, la distribución e implicancias necesarias para el desarrollo a nivel país, ya que con estas herramientas podemos realizar una serie de intervenciones que ayuden a prevenir problemas de salud asociados a la edad infantil y que la etapa del párvulo que son la base del crecimiento y desarrollo de los niños , previendo patologías futuras que pueden ser crónicas .

Además en el desarrollo de estos contenidos, pudimos determinar un concepto que influye en la salud infantil como es el ambiente, el cual toma una gran importancia dado que afecta de diferentes maneras a los niños ya sea física, mental o social, todo lo cual también puede influir en etapas futuras, dado esto es otro recurso que es fundamental en el niño

BIBLIOGRAFIA

Nelson Tratado de Pediatría.(1997) Primeros Años Escolares. Capítulo 14. XV Edición.

Minsal, Chile.(2014) Programa Chile Crece Contigo .Enfermedades infantiles

Meneguello (1997) Pediatría. Editorial Mc Graw Hill.

Quezada, Arnoldo. (2011) Pediatría ambulatoria. 2 Edición. Editorial Mediterráneo.

Hospital Roberto del Rio.(2015) Guías de atención en Pediatría. 5 Edición. Editorial Mediterráneo

Carvallo, Y. (2005).Causas y alteraciones del desarrollo y afectaciones del desarrollo infantil en el área psicológica .Editorial España

IPLACEX
TECNOLÓGICO NACIONAL

SALUD, Y CUIDADO DEL PARVULO

UNIDAD Nº II

PROGRAMAS de salud Infantil en Chile

WWW.IPLACEX.CL

Introducción

En esta nueva semana de contenidos , dilucidaremos unos de los aportes más importantes a la salud infantil como son los Programa de salud, que han tratado de dar un enfoque en las diversas áreas dando un enfoque integral tanto para el niño como su familia ya que éstos, han fomentado en nuestro país el potencial para la salud de los niños , promocionándola y previniendo las complicaciones.

Fig. Fuente: http://reikiadomicilio.com/category/reiki-y-los-ninos/

Gracias a los programas de salud, es posible disminuir los problemas de salud ayudando a potenciar personas integrales en todos los aspectos de la vida y desde nuestro rol profesional nos permite trabajar y educar sobre la importancia de su utilización.

Ideas fuerzas

- Conocer el programa de Lactancia Materna y su importancia en nuestro país
- Identificar los principales objetivos del Programa Chile Crece Contigo
- Analizar la importancia del Programa de Inmunizaciones
- Identificar los aportes del Programa de nutrición infantil
- Categorizar los aportes del Programa de estimulación del desarrollo psicomotor
- Identificar los aportes del Programa de salud bucal en los niños

10. **PROGRAMA DE LACTANCIA MATERNA**

La Lactancia Materna es uno de los actos más importantes en el ser humano ya que tiene múltiples beneficios siendo uno de los más fundamentales la prevención de la mortalidad infantil y que coincide con uno de los objetivos del milenio según lo que establece la Organización Mundial de la salud.

Fig. Fuente: http://blog.casapia.com/tag/lactancia-materna/

En nuestro país, a fines de la década del 70, el porcentaje de niños con lactancia exclusiva al sexto mes de vida no superaba el 5 %, tras innumerables intentos entre 1979 y 1982 las cifras mejoraron significativamente, pero posteriormente a este aumento, disminuyó la campaña y volvió a bajar la tasa, con lo cual se advirtió la necesidad de acciones permanentes. En los años 90 se constituye la Comisión Nacional de Lactancia Materna, y se adopta la Iniciativa de **Hospitales amigos de la**

madre y del niño, en los cuales se educa a la madre de la importancia de este acto conjuntamente se facilita material para lectura, reforzando de manera permanente la importancia. Con todo lo antes señalado, este refuerzo constante ha llevado al fomento de la salud, a excelentes indicadores de mortalidad materna e infantil, además ha reconocido que la alimentación materna ayuda a establecer las condiciones de vida de la madre e hijo, asimismo se ha fomentado sobre las características que tiene la leche materna que son ideales para el crecimiento del niño. Se han creado diferentes organismos que han funcionado a lo largo del tiempo como es la Comisión Nacional de Lactancia Materna por parte del Ministerio de salud que han confeccionado un manual destinado a apoyar el fomento de este acto a nivel país, con todo esto podemos señalar que la lactancia materna ha evolucionado un sistema de alimentación y crianza, en el ser humano, el cual ha sido esencial para su supervivencia como especie y su alto desarrollo alcanzado.

Desde el punto de vista orgánico, una alimentación adecuada, potencia un cerebro más maduro y menos rígido, favorece un desarrollo cerebral más versátil, potenciando la coordinación de las actividades corporales y asegura la adquisición de conductas y habilidades más adecuadas, ayuda a la mejora del sistema digestivo dando una madurez de manera progresiva, potenciando también el apego entre madre e hijo.

En nuestro país, Existen leyes que han potenciado el desarrollo de actividades orientadas a mejorar la salud infantil, entre las cuales se destacan **Los diez pasos para la lactancia materna exitosa y la Iniciativa de los Hospitales Amigos del niño** los cuales han consolidado y avanzado el concepto de los infantes, que sean amamantados por su madre (lactancia materna exitosa), criados en sus familias (vínculo y apego exitoso), además de ser educados en una sociedad que respete y ampare sus derechos.

Fig. Fuente :

http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=172

Dentro de los beneficios que presenta la lactancia es que fomenta el crecimiento del niño ya que ésta entrega una nutrición adecuada, baja la incidencia de infecciones y mejora la relación entre madre e hijo. Según algunos estudios a nivel país, los niños suben de peso en promedio de 4.5 Kg. en el primer semestre, alcanzando un promedio de 8 Kg. de peso al cumplir seis meses. , por lo que los primeros 3 meses, el incremento ponderal es más rápido, alcanzando 800 o más gramos por mes, reduciéndose a menos de 500 g al sexto mes en consonancia con el hecho de que el niño tiene mayor peso total. Independiente del peso, la lactancia materna entrega aportes de fierro que son importante para el funcionamiento del organismo en la producción de glóbulos rojos, también la leche materna entrega aportes de vitaminas D, E, A y C que ayudan al desarrollo

Desde el punto de vista psicológico, favorece al apego, este vínculo es un lazo afectivo, primario y especifico, destinado a garantizar evolutivamente el desarrollo adecuado que se consolida a partir de los 12 meses de vida es la culminación del

proceso de interacción entre el bebé y la figura primordial de apego, depende por lo tanto de las características de dicha interacción que pueden ser modificadas con intervenciones específicas.

En resumen, la Lactancia Materna es el factor positivo más importante en la Salud Pública y su práctica en forma óptima, se convierte en la acción preventiva más eficaz para reducir la mortalidad infantil, el cual ha sido declarado como uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas.

La lactancia materna en la primera hora de vida es el primer peldaño en la prevención de la mortalidad neonatal, representando ésta una proporción cada vez más alta en la tasa de mortalidad infantil en la Región de las Américas. Es por esto, que la Organización Panamericana de la Salud la ha denominado como el Escudo que protege a los infantes y niños pequeños sobre todo en períodos de emergencias, pues en estas situaciones los riesgos de enfermar aumentan ya que el acceso a los alimentos se vuelve limitado y las condiciones higiénicas se vuelven inadecuadas.

Así mismo, la lactancia materna, se relaciona directamente con la erradicación de la pobreza extrema y el hambre. Esto, porque permite un importante ahorro de recursos a nivel familiar y social, debido a que los sustitutos de la leche materna alcanzan valores muchas veces inaccesibles para toda la población, siendo las familias de escasos recursos las más afectadas, pues deben destinar gran parte de sus ingresos para la compra de dichos suplementos o bien alimentar a sus hijos con mezclas diluidas que no son las ideales para los lactantes. Por otro lado, la lactancia materna exclusiva es uno de los métodos más efectivos para espaciar los embarazos en aquellos lugares donde los métodos de planificación familiar son limitados o inexistentes, ya que la amenorrea producida ofrece una protección de un 99% durante los primeros seis meses, permitiendo muchas veces un distanciamiento de aproximadamente dos años entre nacimientos, lo que a su vez permite a la mujer tener tiempo suficiente para recuperar sus fuerzas y su estado nutritivo para enfrentar un nuevo embarazo.

Finalmente, la lactancia materna ahorra recursos para los Servicios de Salud en materias tales como fórmulas, biberones y personal, ya que disminuye la incidencia de enfermedades del lactante, lo que determina un menor gasto de recursos en hospitalización, medicamentos y atención profesional

EJERCICIO

Señale la importancia de la lactancia materna. Fundamente su respuesta

11. **PROGRAMA CHILE CRECE CONTIGO**

Es un programa que tiene como objetivo ser un sistema de protección integral , cuya misión es acompañar , proteger y apoyar a los niños a través de acciones de carácter universal, principalmente a los niños con necesidades y grupos mas vulnerables.

Este programa está basado a partir de los lineamientos asumidos por el Estado en la década del 90 cuando fueron integrados en nuestro país los Derechos del niño. Su intención es acompañar de manera personalizada desde el primer control de gestación hasta el ingreso al sistema escolar que es pre-kinder alrededor de los 4 años de vida , por lo que podemos decir que se preocupa del desarrollo infantil de manera integral , viendo aspectos biológicos , físicos, psíquicos y sociales como son su familia y también el entorno.

Chile, dentro de los objetivos de salud contempla mantener la igualdad de oportunidades, disminuyendo la pobreza infantil, manteniendo acceso a oportunidades educacionales y de salud. Las intervenciones tempranas tienen procesos formativos básicos, que se consideran una evidencia para apoyar a los niños y el impacto que provoca en sus competencias y capacidades para la formación del individuo siendo estas bases fundamentales y pilares de próximo adulto

Las prestaciones que contempla en Programa Chile Crece Contigo son las siguientes:

11.1. PROGRAMA EDUCATIVO MASIVO: está dirigido a toda la población que está en contacto con el niño mediante intervenciones de sensibilización, promoción , información y educación , sobre el cuidado y estimulación oportuna de niños y niñas , buscando generar un ambiente con entornos favorables , que contribuyan al despliegue de potencialidades . Los servicios que se entregan para el cumplimiento de esto son :

- **Programa Creciendo juntos**, programa radial que está orientado a la difusión de la información en temas de gestación , crianza y formación del niño y su entorno.
- **Programa Crece Contigo** , programa de Tv, con continuidad en la entrega de contenidos sobre el desarrollo infantil que son emitidos de manera permanente en las pantallas de salas de espera y centros de salud
- **Fono Infancia** : es un numero 800 de atención telefónica en el cual personal calificado le entrega a madres , padres y familia información orientación en aspectos de formación entre otros
- **Sitio web de crece contigo** , se ofrecen servicios de consultas a especialistas , material educativo y didáctico para los niños
- **Redes sociales** : a través de sitios como Facebook y Twitter se entrega de manera personalizada contenidos de estimulación sobre temas específicos
- **Colección de cartillas educativas** muestran contenidos fundamentales para apoyar las competencias parentales y las necesidades de desarrollo de niños y niñas.
- **Colección de música** que apoye al desarrollo infantil temprano (música prenatal, estimulación del lenguaje, juegos musicales y cuentos musicales).
- **Colección cuentos infantiles** de apoyo al lenguaje y la lectura en primera infancia.

12. APOYO AL DESARROLLO BIOPSICOSOCIAL

Este programa está desarrollado para todos los niños y niñas desde un punto de vista integral desde la primera infancia hasta los 4 años . Los controles con cobertura universal, las cuales son :

- Control de la gestación
- Control del niño y niña

Existen otros programas de cobertura amplia con apoyo al desarrollo biopsicosocial como son: el fortalecimiento del desarrollo prenatal con planes de cuidado prenatal guías de gestaciones que ayuda al entendimiento de la gestación , CD de música prenatal que fomente el crecimiento del niño, Agenda de la mujer, y Leche Purita Mama

.

Además existe otros programas como son los de atención integral a familias en situación de vulnerabilidad psicosocial con planes de salud personalizada para cada gestante y familia en riesgo social , además de la visita domiciliaria integral y la activación de la red comunal. Otro programa es el de educación a la gestante y pareja sobre los cuidados a brindar durante la gestación del menor desde los aspectos físico y sicológicos

13. ATENCION PERSONALIZADA DEL PROCESO DE NACIMIENTO

Incluye acciones personalizadas a la mujer gestante y su entorno durante el proceso de nacimiento del niño, estas actividades son :

- Atención del parto
- Manejo de analgesia
- Generación del vínculo madre-hijo
- Fortalecimiento de la lactancia
- Apoyo multidisciplinario

14. PROGRAMA DE APOYO DEL RECIEN NACIDO

Este programa tiene la finalidad de brindar los elementos educativos y prácticos que le permiten dar seguridad a el recién nacido en su hogar , se le entrega a la madre 3 set de implementos para recién nacido en las maternidades del sistema público de salud , en caso de que el recién nacido se encuentre hospitalizado se le da un plan de cuidados para el desarrollo e integración de la familia además de prevenir problemas asociados a déficit neurológico a través de mecanismo de estimulación del desarrollo psicomotor

En el caso de que el niño este en su domicilio también se realiza una serie de intervenciones en las cuales destacan:

- Seguimiento de factores de vulnerabilidad psicosocial
- Visita domiciliaria
- Apoyo a la lactancia
- Aplicación del protocolo neurosensorial.
- Participación activa del padre en el cuidado del niño
- Entrega de material educativo , álbum de recuerdos, móvil, títeres de dedos, CD de música de estimulación del lenguaje.

En resumen, todas estas acciones y prestaciones ayudan a poder detectar personas vulnerables, una estimulación permanente por diferentes medios , a poder tener un apoyo integral en el proceso de la crianza del niño

EJERCICIO

Usted considera que el Programa Chile Crece Contigo ha potenciado el crecimiento del niño. Fundamente

15. PROGRAMA DE VACUNACIÓN

Nuestro país cuenta con un plan nacional de Inmunización que es la manera más efectiva de erradicar las enfermedades y eliminación de alguna de ellas.

Las vacunas son sustancias de componente químico o biológico que provocan en personas sanas generación de defensas (anticuerpos) que ayudan al organismo a protegerse ante el contacto con agentes infecciosos y así evitar la enfermedad , se aplican a través de una inyección o por vía oral. En muchos casos son necesarias varias aplicaciones para conseguir que el efecto protector se mantenga durante años.

Dentro del Plan Nacional de Inmunización para el año 2016 , tenemos el siguiente esquema

EDAD	VACUNA	Protege contra
Recién nacido	▪ BCG	▪ Enfermedades invasoras por M. tuberculosis.
2 y 4 meses	▪ Pentavalente ▪ Polio* ▪ Neumocócica conjungada	▪ Pentavalente: hepatitis B, difteria tétanos, tos convulsiva, enfermedades invasoras por H. influenzae tipo b. ▪ Polio: poliomielitis. ▪ Neumocócica conjugada: enfermedades invasoras por S. pneumoniae.
6 meses	▪ Pentavalente ▪ Polio oral	▪ Pentavalente: hepatitis B, difteria tétanos, tos convulsiva, enfermedades invasoras por H.

	▪ Neumocócica conjugada (solo prematuros)	influenzae tipo b. ▪ Polio: poliomielitis. ▪ Neumocócica conjugada: enfermedades invasoras por S. pneumoniae.
12 meses	▪ Tres vírica ▪ Meningocócica conjugada ▪ Neumocócica conjugada	▪ Tres vírica: sarampión, rubéola y paperas ▪ Meningocócica conjugada: enfermedades invasoras por N. meningitidis. ▪ Neumocócica conjugada: enfermedades invasoras por S. pneumoniae.
18 meses	▪ Pentavalente ▪ Polio oral ▪ Hepatitis A**	▪ Pentavalente: hepatitis B, difteria tétanos, tos convulsiva, enfermedades invasoras por H. influenzae tipo b. ▪ Polio: poliomielitis. ▪ Hepatitis A
VACUNACIÓN ESCOLAR		
1° Básico	▪ Tres vírica ▪ dTp (acelular)	▪ Tres vírica: sarampión, rubéola y paperas. ▪ Difterias, tétanos, tos convulsiva.
4° Básico	▪ VPH	▪ Infecciones por virus papiloma humano***
5° Básico	▪ VHP (segunda dosis)****	▪ Infecciones por virus papiloma humano.

8° Básico	▪ dTp (acelular)	Difterias, tétanos, tos convulsiva.

* Se reemplazará la dosis de polio oral de los 2 meses por polio inyectable.

** Solo para la Región de Arica y Parinacota y algunas comunas de Biobío.

*** Cáncer cervicouterino, verrugas genitales y otras enfermedades asociadas a VPH.

**** Durante 2016 se administrará la segunda dosis de VPH a niñas que cursan 7° y 8° Básico.

Fig. Fuente : http://redsalud.uc.cl/link.cgi/ServiciosClinicos/Vacunatorio/programa_nacional_de_inmunizaciones_pni.act

Este programa fomenta que el encontrarse vacunado previene una serie de enfermedades, pero en nuestra población existe una serie de mitos frente a la seguridad de las vacunas y su posibilidad de toxicidad neurológica, muchos estudios no han logrado comprobar que provoque eventos adversos por todo esto no se han modificado los esquemas de vacunación en nuestro país. Se insiste en el cumplimiento de las vacunas en su aplicación ya que manteniendo los tiempos de vacunación, se respeta la memoria inmunológica manteniendo un buen sistema inmune y liberando a los niños de enfermedades

En el caso de que los niños se atrasen deben cumplir con los tiempos acotados y obviamente consultando al especialista

EJERCICIO

Las vacunas ¿Son importantes para la Inmunidad de los niños?

16. PROGRAMA DE SALUD ORAL

Este programa consiste en la atención odontológica y acciones de prevención, promoción y tratamiento a nivel básico y primario, vale decir desde 1 básico a 8 básico , se enfoca en una primera etapa a educar y tratar de manera precoz al niño de 6 años , debido a que antes de esa edad la dentición es transitoria pero después de esa edad ya son la dentadura definitiva y erupcionan a partir de los 5 a 6 años .

El componente de promoción consiste en educación para la salud, en temáticas inherentes a la alimentación saludable y la higiene bucal, tanto en escuelas municipales como particulares subvencionadas de zonas urbanas y rurales.

La atención se realiza en Módulos Dentales, fijos y móviles, ubicados en distintas comunas del país, en los cuales se proporciona atención odontológica integral a los estudiantes de establecimientos educacionales , además de entrega de leche fluorada en los desayunos y aplicación de sellantes y flúor .Este beneficio incluye también la atención de una serie de enfermedades que afectan a toda la cavidad bucal , destacando caries , placa bacteriana , problemas en la pulpa dental e inflamaciones de encías

EJERCICIO

Esta atención dental ha ayudado a disminuir las enfermedades dentales en los niño y que medidas realizaría usted desde su rol profesional

17. PROGRAMA DE ALIMENTACION INFANTIL

La entrega de alimentos a personas de escasos recursos se realiza desde los inicios del siglo XX, en donde a grupos vulnerables se le entregaba leche en polvo como actividad vinculada a la salud infantil y materna

En la década del 80 se institucionaliza el Programa Nacional de Alimentación Complementaria como un programa universal, independiente y accesible siendo los grupos objetivos gestantes y los menores de seis años, los que en conjunto con otras estrategias de intervención del Ministerio de Salud han contribuido a que los principales indicadores de nutrición y salud hayan presentado una evolución muy favorable. Los logros son el resultado de la aplicación de una amplia red de programas sociales, con prioridad en la Atención Primaria de Salud, todo esto reflejado en los avances en saneamiento básico, reducción de la tasa de fecundidad, mayores niveles de educación y reducción de la pobreza, entre otros factores.

Dado lo anterior, los Programas Alimentarios son dinámicos y se han adaptado a las nuevas realidades de del país, manteniendo su objetivo básico de contribuir al crecimiento y desarrollo normal del niño desde la gestación, además se ha agregado el objetivo de contribuir a la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, de alta prevalencia en el país. Teniendo presente que la transición demográfica, desde 1999 ha demostrado mayor número de Adultos Mayores se ha creado el Programa Nacional de Alimentación Complementaria, cuyo objetivo es contribuir a prevenir y tratar las carencias nutricionales, mantener o mejorar la funcionalidad física y síquica.

En los últimos años el Programa Nacional de Alimentación Complementaria es un programa de carácter universal que considera un conjunto de actividades de apoyo nutricional de tipo preventivo y de recuperación, a través del cual se distribuyen alimentos destinados a niños/ as menores de 6 años, potenciando a niños prematuros

extremos (menores de 1.500 grs. y/o 32 semanas de gestación), con Fenilcetonuria u otros errores innatos del metabolismo ,formando parte hoy en día de los Programas Alimentarios (P.A) que son parte de la Estrategia de Intervención Nutricional en el Ciclo Vital y del Modelo de Atención Integral con enfoque familiar y comunitario , siendo apoyados con los actuales avances científicos, se han sido continuos para mejorar la calidad nutricional de los alimentos, su aceptabilidad, consumo y prestigio social, para asegurar un mayor logro de los objetivos propuestos.

18. PROGRAMA DE DESARROLLO PSICOMOTOR

En la revisión realizada el año 1979 al Programa de Salud del Niño determino la incorporación del proceso de evaluación y estimulación del desarrollo psicomotor y que se realizaba en lactantes menores de 2 años. Más tarde, diferentes cambios en la estructura y funcionamiento llevaron a que desde el año 1993 en adelante, este aspecto del Programa, se orienta hacia una pesquisa temprana de los trastornos más severos y concentrar esfuerzos en la enseñanza de técnicas de estimulación

En Chile, el déficit del desarrollo psicomotor en niños de sectores pobres, empieza a manifestarse ya a los 18 meses de vida, de modo que la prevención de este problema debe ser de forma más precoz. Los logros de los programas de estimulación temprana se dan no sólo en el área del desarrollo cognitivo y psíquico de los niños, sino que pueden potenciar además los resultados de otros programas relacionados con nutrición y salud.. Las revisiones sistemáticas realizadas a intervenciones orientadas al desarrollo biopsicosocial de los niños, demuestran que éstos suelen tener beneficios en distintos aspectos tales como: Éxito Escolar Están mejor preparados para la transición desde la casa al jardín infantil y de este a la escuela. Demuestran más habilidad cognitiva y desarrollo lingüístico., manteniendo logros en el funcionamiento intelectual hasta 3 ó 4 años después de finalizado el programa Requieren con menos frecuencia programas de educación especial En su gran mayoría completan su educación básica y media, demuestran mayor motivación para aprender y asistir a la escuela y mayor competencia social durante el período preescolar, en el jardín de infantil, luego en la enseñanza básica y educación media

CONCLUSIÓN

Durante los contenidos de esta semana pudimos conocer los diferentes programas de atención orientados al desarrollo y bienestar del niño. Todos los programas han permitido que la atención a nivel de salud de los niños, nos ayuden a fomentar la salud evitando complicaciones de salud.

Hemos revisado uno de los programas más importantes como es la lactancia materna que es el pilar del crecimiento del niño ya que entrega los aportes nutricionales fundamentales para todo el funcionamiento que siguen siendo apoyado por los programas de alimentación infantil, también existe programas de apoyo a aspectos cognitivos , inmunológico y de salud oral que nos permitieron incorporar nuevos conceptos que son fundamentales para intervenciones educativas.

BIBLIOGRAFÍA

Nelson Tratado de Pediatría.(1997) Primeros Años Escolares. Capítulo 16. XV Edición.

Minsal, Chile. (2014) Programa Chile Crece Contigo .Programas

Meneguello (1997) Pediatría. Editorial Mc Graw Hill.

Quezada, Arnoldo.(2011) Pediatría ambulatoria. 2 Edición. Editorial Mediterráneo.

Hospital Roberto del Rio.(2015) Guías de atención en Pediatría. 5 Edición . Editorial mediterráneo

IPLACEX
TECNOLÓGICO NACIONAL

SALUD, Y CUIDADO DEL PARVULO

UNIDAD Nº II

Programas de Salud Infantil en Chile

WWW.IPLACEX.CL

Introducción

En el inicio de esta nueva semana revisaremos el funcionamiento fisiológico del niño, en donde se destacan una serie de acontecimientos propios de estas etapas de ciclo vital, ya que partir de estos conceptos podemos entender y comprender frente a cualquier problema la manera de funcionar e intervenir de manera adecuada.

Muchas veces se tiende a pensar que el niño es un adulto pequeño pero en realidad es una estructura distinta que tiene varias diferencias estructurales que crecen de manera diferente y a un ritmo propio En el periodo parvulario del niño, se verá enfrentado a un crecimiento rápido y un desarrollo que debemos conocer de manera rápida

FIG. Fuente: http://www.amnistia.ong/profiles/blogs/10-datos-sobre-la-salud?context=tag-infantil

IDEAS FUERZA

Dentro de las ideas fuerzas de esta semana, es poder conocer las características fisiológicas del niño en las primeras etapas del ciclo vital que resultan importante para poder entender el crecimiento y su desarrollo. Los sistemas que revisaremos durante esta semana son**:**

- Sistema respiratorio
- Sistema tegumentario
- Sistema inmunológico
- Sistema renal
- Sistema cardiovascular
- Sistema digestivo
- Sistema musculo-esquelético
- Órganos de los sentidos

19. CARACTERÍSTICAS FISIOLÓGICAS DEL NIÑO

El niño desde su nacimiento está conformado con una serie de estructuras, en su mayoría inmadura que deben volverse funcionales, ya que así permiten el crecimiento y desarrollo. Si lo agrupamos por los diferentes sistemas obtenemos lo siguiente: Es importante conocer las características fisiológicas que afectan al niño por sistema que durante este periodo de crecimiento y desarrollo tiene modificaciones que son las siguientes:

19.1. SISTEMA TEGUMENTARIO Y FANEREOS

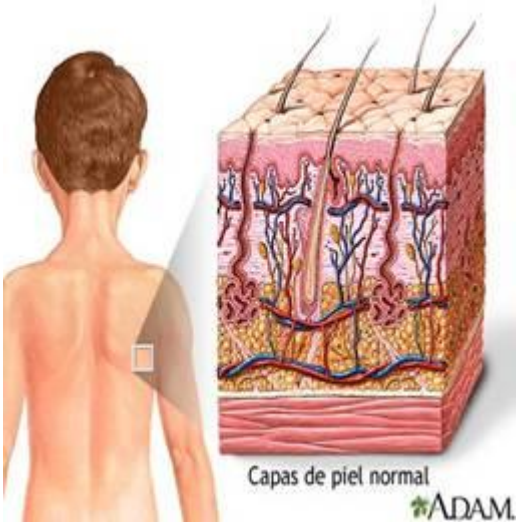


Fig. Fuente : http://www.monografias.com/trabajos91/piel-y-sus-partes/piel-y-sus-partes.shtml

La piel es considerada el órgano más grande del cuerpo, cubre y protege del medio ambiente al niño, cumple funciones como:

- Proteger de traumatismos, agentes irritantes e infecciones.
- Mantener la temperatura e hidratación.
- Eliminar sustancias toxicas y percibir sensaciones (frio, calor, dolor).

En el caso del recién nacido y lactante, difiere del adulto, pues la epidermis es más delgada, además de la menor adherencia en las capas que la conforman, el estrato corneo es más fino (facilita erosión, irritación, descamación), además es más propensa a las infecciones debido a que el sistema inmunológico es inmaduro y podría ser una puerta de entrada de microorganismos.

Dentro de este sistema encontramos a las glándulas sebáceas y sudoríparas que por su inmadurez se observa una mala respuesta a estímulos como el calor, por lo que la higiene adecuada permite buen estado de la piel libre de complicaciones.

También analizaremos los fanereos, en donde las uñas en los primeros meses son muy frágiles debido a su inmadurez que va disminuyendo a medida va pasando el tiempo, ahora el recién nacido debido a la adaptación que debe tener extrauterina, se muestra con una distribución de vello denominada lanugo que está cubriendo diferentes zonas y se van dispersando en el transcurso de los primeros días de vida, cuando ya va adaptándose al medio ambiente.

Fig. Fuente: http://lululuvsmakeup.com/2015/05/15/hair-removal/

19.2. SISTEMA INMUNOLOGICO

El sistema inmunológico es el mecanismo de defensa del cuerpo frente a microorganismos infecciosos, esto lo logra por medio de una serie de respuesta donde se genera una serie de sustancias que invaden los sistemas del cuerpo y

son células (glóbulos blancos), tejidos y órganos que trabajan en conjunto para proteger al cuerpo.

En el caso del niño, este sistema se encuentra inmaduro desde el nacimiento hasta aproximadamente los dos años, siendo los anticuerpos quienes se transportan en la sangre y llegan a todo el organismo, pero también son ayudados a nivel sintético, por las vacunas, sustancias de tipo químicas que estimulan a este sistema previniendo la aparición de enfermedades de predominio infeccioso, por lo que no olvidemos el calendario de vacunas 2016 que es el siguiente:

CALENDARIO DE VACUNACIÓN 2016

EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Enfermedades invasoras por *M. tuberculosis*
2 y 4 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por *H. influenzae* tipo b (Hib)
	Polio*	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por *S. pneumoniae*
6 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por *H. influenzae* tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Neumocócica conjugada (sólo prematuros)	Enfermedades invasoras por *S. pneumoniae*
12 Meses	Tres Vírica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	Meningocócica conjugada	Enfermedades invasoras por *N. meningitidis*
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por *S. pneumoniae*
18 Meses	Pentavalente	Hepatitis B Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por *H. influenzae* tipo b (Hib)
	Polio oral	Poliomielitis
	Hepatitis A**	Hepatitis A
Adultos de 65 años y más	Neumocócica polisacárida	Enfermedades invasoras por *S. pneumoniae*
VACUNACIÓN ESCOLAR		
1º Básico	Tres Vírica	Sarampión, Rubéola y Paperas
	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4º Básico	VPH	Infecciones por Virus Papiloma Humano***
5º Básico	VPH (segunda dosis)****	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8º Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva

* Se reemplazará la dosis de Polio Oral de los 2 meses por Polio Inyectable.
** Sólo para la Región de Arica y Parinacota, Tarapacá y algunas comunas de Biobío.
*** Cáncer cervicouterino, verrugas genitales y otras enfermedades asociadas a VPH.
**** Durante 2016 se administrará la segunda dosis de VPH a niñas que cursan 7º y 8º básico.

LLAME A SALUD RESPONDE
600·360·7777
PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO SUS DUDAS LAS 24 HORAS, LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

vacunas.minsal.cl

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Fig. Fuente: http://www.24horas.cl/nacional/minsal-da-a-conocer-el-calendario-de-vacunas-para-este-2016-1933723

Este sistema va a reaccionar, siempre que exista un agente no reconocido por el organismo, sin embargo, a medida que el niño crece la respuesta será más específica y menos desarrollo de enfermedades.

Otro tema a destacar, es que la inmunidad del RN está dada por el traspaso de la Inmunoglobulinas traspasadas por la madre a través de la lactancia, por lo que debemos tener presente que esta alimentación es la más completa y ayuda al menor a evitar un desequilibrio de su salud.

EJERCICIO:

Responda:

¿Cree usted que debiera ser obligatorio la administración de la vacunas? Fundamente

Fig. Fuente: http://cl.selecciones.com/contenido/a1959_cuando-el-sistema-inmunologico-falla

19.3. **SISTEMA NERVIOSO**.

Con el nacimiento del niño este sistema es incipiente debido a que no tiene la maduración necesaria para su desarrollo, por lo cual entra a tallar la actividad refleja Dado lo anterior, la velocidad de crecimiento y desarrollo es alta durante los primeros años y se estabiliza en el pre-escolar, por lo que resulta importante tener presente que todos los procesos cognitivos serán visualizados de sobremanera en esta etapa.

Existen hitos que ocurren en este periodo, podemos determinar que el crecimiento de la masa encefálica, determina el crecimiento del cráneo (durante los primeros años), en el recién nacido el peso de su nacimiento representa en 10% del peso corporal que es diferente ya que en el adulto solo alcanza al 2% y la corteza cerebral alcanza su máximo desarrollo a los 2 años de vida aproximadamente.

Otro fenómeno de maduración es el hecho de la mielinizacion de las fibras nerviosas que se inician al cuarto mes de vida y finaliza alrededor de los 2 años, en donde lo podemos revisar con la evolución de los reflejos y el desarrollo de la áreas del lenguaje, social, motor y coordinación, cuyo indicador de evaluación es a través del desarrollo psicomotor

Los reflejos que presenta el niño son los siguientes:

REFLEJOS	**CARACTERISTICAS**
Succión	Mas o menos 8 semanas (su ausencia puede significar lesión del sistema nervioso central)
Búsqueda	Mas o menos 2 a 4 meses de vida

Moro	6 a 8 semanas de vida (puede persistir hasta los 6 meses pero en forma incompleta, si persiste en forma completa puede indicar daño cerebral)
Marcha Automática	6 semanas (su ausencia en el recién nacido de termino significa generalmente daño neurológico)
Babinsky	Completo hasta el año Incompleto (sin flectar el dedo) entre uno y dos años

En resumen, es importante tener presente que el recién nacido tiene características reflejas, la mayoría de sus acciones de ese tipo que va cambiando en el lactante en donde el sistema madura teniendo actos complejos y voluntarios y finalmente en la etapa pre-escolar si bien los movimientos son voluntarios son poco precisos y torpes.

EJERCICIOS

- ✓ ¿Es importante la estimulación del desarrollo psicomotor del niño? , Fundamente

19.4. **SISTEMA RESPIRATORIO :**

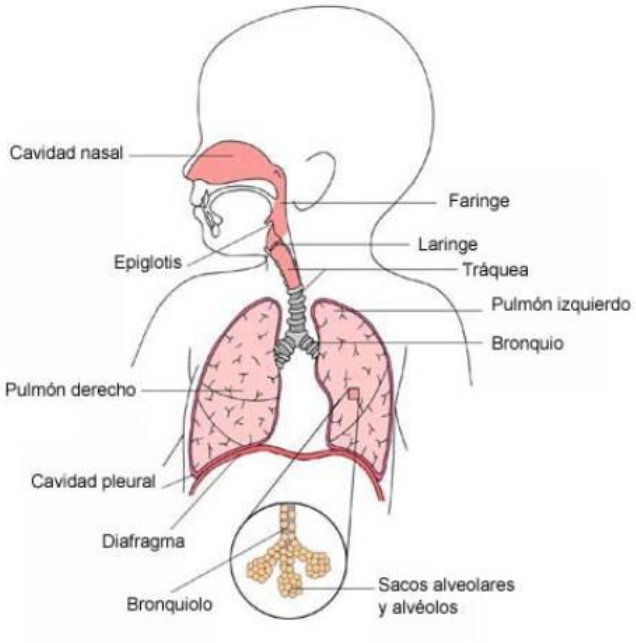


Fig. Fuente: https://www.uam.es/personal_pdi/medicina/algvilla/fundamentos/respiratorio/tos/mecanismodelatos.htm

En este sistema su actividad se inicia con el nacimiento y la primera respiración, se destaca que las estructuras básicas que componen este sistema van creciendo de manera exponencial, lo que significa que la maduración también se realiza de esta misma manera. Cuando nace el niño solo respira por la nariz, aunque los tres primeros meses lo hace por la boca debido a que la nariz es muy pequeña y su boca más grande, lo cual es pro pendiente a las enfermedades respiratorias que se van a mantener hasta los dos años debido a que se agrega a que en la nariz los cilios son poco desarrollados, no permitiendo filtrar, humidificar o entibiar el aire.

Además existe una comunicación entre el oído y la nariz que hace que los gérmenes asciendan de manera rápida y también por la inmadurez propia de los primeros años de vida

Desde el punto de vista torácico, el niño tiene un tórax pequeño de poca dimensión, con una frecuencia respiratoria más elevada, presenta un cuello corto que tampoco favorece el paso del aire entre las etapas de recién nacido y

lactante. Todo esto se modifica con los años, dado que con la maduración y mayor expansión torácica mejora la frecuencia respiratoria siendo menor.

19.5. SISTEMA CIRCULATORIO

En el nacimiento existe un cambio trascendental debido a que debe existir una adaptación a la vida extrauterina , en donde se produce un intercambio de gases que ocurre a nivel pulmonar en donde se elimina el dióxido de carbono desde la célula y se transporta a ella el oxigeno .

En la niñez el corazón tiene un crecimiento acelerado que se mantiene hasta la adolescencia y su peso va aumentando a medida que pasan los años, por lo que a medida, mas pequeño es el corazón mayor frecuencia. El volumen sanguíneo se encuentra disminuido, pero aumentado el número de glóbulos rojos.

19.6. SISTEMA DIGESTIVO

Desde el nacimiento podemos destacar que el desarrollo del sistema digestivo no se ha desarrollado de manera completa, durante los primeros meses existe una disminución de saliva y sin dientes, proceso que se revierte a través del tiempo.

A nivel del esófago existe una inmadurez que está relacionado con el cardias por lo que implica una tendencia al reflujo gastroesofagico , además el estómago tiene el estómago más arriba de lo que se ubica en el adulto , siendo a los 10 años el tiempo en el cual ya tiene la características del adulto, a pesar de esto siempre se debe tener presente que la capacidad del estomago es limitado por lo que se debe fraccionar los alimentos hasta los 2 años, donde alcanza la maduración funcional del sistema digestivo.

Otro aspecto a recordar es el control de esfínter que va a depender de la maduración neuromuscular y ocurre entre los 2 a 3 años de edad. Las deposiciones se van oscureciendo según la alimentación de los niños.

EJERCICIOS

- ✓ Los hábitos de control de esfínter se pueden reforzar desde el jardín , Señale la forma de hacerlo desde su rol.

19.7. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

Los órganos de los sentidos son las vías de comunicación de nuestro organismo con el mundo exterior. Sin ellos viviríamos en un estado permanente de coma por lo cual, estos avisos se producen por medio de las sensaciones, mecanismos que tiene el cuerpo para procesar todos los estímulos que llegan al cerebro y pueden llegar en forma de luz, sonido, sabor, frío o calor, dolor u olor.

El numero de órganos de los sentidos son cinco: la vista, cuyo órgano sensorial es el ojo, que nos permite ver ; la audición, cuya función es captar los sonidos y participar en el equilibrio por medio del oído; el olfato, que nos ayuda a percibir los olores a través de la nariz; el gusto, que nos permite distinguir los sabores que llegan a la lengua, y el tacto, cuyo órgano sensorial es la piel a través de la cual podemos recibir diversas sensaciones.

El mensaje se aproxima a la superficie de nuestro cuerpo, se da a conocer, en la práctica es una terminación nerviosa especializada en esa información, que se transforma en impulso nervioso. Hay muchos receptores, son células o grupos de células sensibles a un cambio específico, capaces de producir una señal o impulso nervioso como respuesta a un estímulo, que puede ser táctil, auditivo, visual, de temperatura, etc. en todo el cuerpo, y está siempre listo para detectar señales tanto interiores como exteriores.

19.8. SISTEMA RENAL

La formación del sistema renal se completa alrededor de las 36 semanas de gestación, aunque prevalece una inmadurez del sistema, por lo cual puede producir una insuficiencia renal que va mejorando a través de los años.

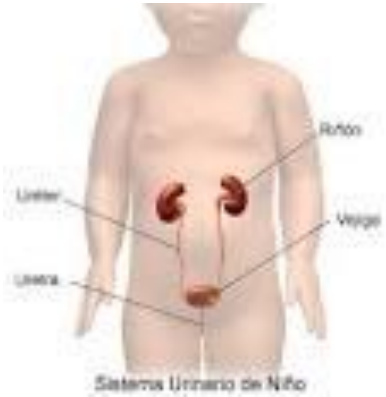


Fig.Fuente:https://**www.google.cl/search?tbm=isch&hl=es-CL&source=hp&biw=&bih=&q=sistema+renal+en+el+ni%C3%B1o&gbv=2&oq=sistema+renal+en+el+ni%C3%B1o&gs_l=img.12...0.0.0.4229.0.0.0.0.0.0.0.0..0.0....0...1ac..34.img..0.0.0.6rdp2J9Shbc**

El equilibrio hidrosalino se ve reflejado a través a una buena distribución de los líquidos y además entre más pequeño sea el menor, mejor será la distribución de éste., Por otra parte, es importante recalcar que el niño puede perder más liquido entre más pequeño sea , por eso debemos estar pendiente de posibles cuadros de deshidratación ,La orina del menor es bastante concentrada , en diferentes elementos minerales y sustancias de desecho, por lo que resulta fundamental el mantener intervenciones educativas en relación a el aseo, ingesta de liquido y eliminación con la finalidad de evitar .problemas en el niño .

19.9. SISTEMA MUSCULOESQUELETICO

Se destaca que el tejido muscular al nacer representa un 25% de peso corporal lo cual hace que este se vea fortalecido con el ejercicio y movimiento que el menor va realizando en el transcurso de su vida.

En relación al tejido óseo este va variando de composición a medida que avanza la edad, ya que el cartílago está presente en todos los huesos y su osificación comienza a las 8 semanas de gestación, lo cual prosigue en la vida post-natal hasta que cesa el crecimiento creando núcleos de osificación que permiten ver el crecimiento del menor y el estado de este.

19.10. SISTEMA GENITAL

Es uno de los sistemas más importantes en la etapa infantil ya que tiene primeramente una conexión con otro sistema que es el renal que ya lo hemos analizado, para el sistema genital la función es más adelante, en este etapa hay solo crecimiento y desarrollo de los órganos internos y externos de manera lenta, aunque no maduraran hasta la etapa de pubertad, enmarcado en la adolescencia en donde se producen los mayores cambios dando paso a un individuo preparado para la procreación. El sistema genital lo revisaremos en dos:

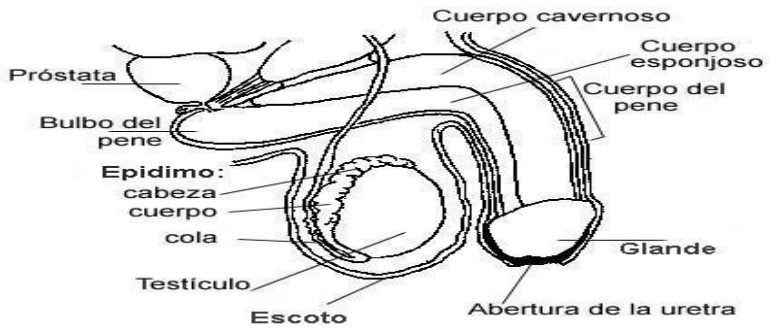


Fig. Fuente: http://cta-global-sil.blogspot.cl/2007/08/sistema-reproductor.html

19.10.1. MASCULINO

Los niños están conformados por una serie de estructuras tanto externas como internas que en su conjunto son lo denominado sistema reproductor masculino , ahora bien , los niños si lo analizamos desde el punto del examen físico esta conformados de manera completa tanto interna como externamente, un niño tiene dos testículos son ovalados y crecen produciendo espermatozoides y hormonas como es la testoterona que va a tener un rol importante en la etapa de la pubertad , en donde cambian la voz, desarrollan los músculos fuertes , crece barba y vello corporal y estimula los espermatozoides. Después junto a los testículos se encuentran el epidídimo y conducto deferente, los cuales constituyen los conductos de los órganos reproductores masculinos, los cuales transportan un fluido denominado semen que contiene los espermatozoides.

El epidídimo y los testículos están suspendidos por una bolsa, ubicada fuera de la pelvis y se llama escroto, cuya bolsa es de composición de piel ayuda y su función es regular la temperatura de los testículos. También existen una serie de glándulas accesorias que están conformadas por vesículas seminales y la glándula prostática, ambas provocan fluidos que lubrican el sistema y que son eyaculados por la uretra que se conecta con el pene, el cual consta de dos partes: cuerpo y glande . En el cuerpo es la parte principal del pene, en cambio el glande es la punta , en cuyo extremo del glande, hay una pequeña ranura o abertura, que es por donde sale el semen y la orina a través de la uretra.

Existen una serie de hitos que debemos destacar como por ejemplo, el prepucio en el recién nacido y lactante es estrecho y su retracción solo permite observar el meato urinario, después del año ya es posible retraer y se puede observar el glande, además el 90% de los testículos se encentran en la bolsa escrotal debido a que el canal por el que descienden desde la cavidad abdominal se cierra los primeros meses de vida.

19.10.2. FEMENINO

La composición femenina está conformada por una parte externa que se denomina vulva y está ubicada entre las piernas, cubre a la vagina y otros órganos reproductores ubicados dentro del cuerpo. La abertura vaginal está rodeada por una estructura membranosas llamadas labios mayores y menores.

Existe otra estructura que se denomina clítoris que es un pequeño órgano sensitivo que está ubicado en la parte delantera de la vulva en donde se unen a los labios y entre estos últimos se encuentra la uretra y la vagina que un tubo muscular hueco que se extiende desde la abertura vaginal hasta el útero. Y en las esquinas superiores del útero se encuentran las trompas de Falopio y los ovarios que son dos órganos ovalados y su función es almacenar y liberar óvulos, los responsables de la procreación humana.

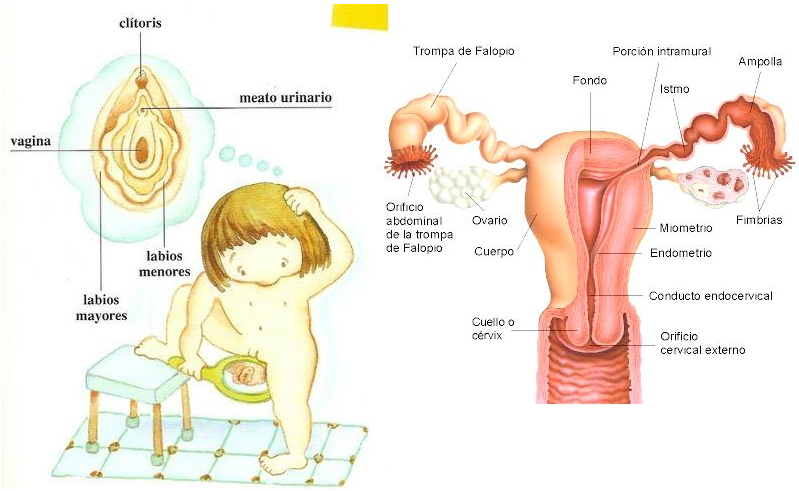


Fig. Fuente : http://clasedesexualidadp.blogspot.cl/

En las niñas recién nacidas los labios mayores no cubren el clítoris ni los labios menores, su útero esta hipertrófico (por las hormonas de la madre) en incluso en los primeros días de vida podría observarse salida de secreción debido al mismo efecto, los ovarios crecen durante el primer semestre y entre los 12 y quince años

CONCLUSIÓN

Durante el desarrollo de los contenidos revisados durante esta semana hemos revisado y analizado las características fisiológicas del niño desde todos sus sistemas que lo conforman, cuya finalidad es mantener el equilibrio en todas las dimensiones del ser humano y su cambio a través del tiempo.

Si pensamos en cada sistema hay una serie de características propias que hacen que el organismo infantil pueda ir evolucionando en diferente forma, teniendo presente que cada parte del cuerpo crece de manera distinta y a un ritmo propio según la etapa del ciclo vital del niño, resultando importante desde el punto de vista de la educación infantil nos ayuda a poder conocer y educar sobre el funcionamiento del organismo y sus principales hitos.

BIBLIOGRAFÍA

Casasas, P. El niño sano y enfermo. Universidad Católica . 2010

Minsal Chile. Prioridades en problemas de salud relacionados con Alimentación y Nutrición. Documento elaborado para desarrollar guías de alimentación. 1995

Nelson Tratado de Pediatría. Primeros Años Escolares. Capítulo 14. XV Edición 1997.

Manual de Salud Escolar. Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas., Ministerio de Educación de Chile. 1997.

IPLACEX
TECNOLÓGICO NACIONAL

IPLACEX
TECNOLÓGICO NACIONAL

SALUD, Y CUIDADO DEL PARVULO

UNIDAD Nº III

Principales problemas de salud infantil

WWW.IPLACEX.CL

Introducción

En esta nueva semana se analizará uno de los temas de suma importancia ya que la mayoría de ellos se producen a partir de esta etapa del ciclo vital y que necesitan una intervención oportuna con la finalidad de poder prevenir futuros problemas de salud que se vuelvan crónicos y sean conllevantes a dificultades en tiempos futuros.

Fig. Fuente: http://reikiadomicilio.com/category/reiki-y-los-ninos/

Los problemas de salud en la etapa infantil alcanza un punto importante, pues dada la inmadurez fisiológica de los niños, los hace portadores de una serie de enfermedades que en esta semana se revisará de forma detallada , con sus medidas de intervenciones según corresponda.

IDEAS FUERZA

- Conocer los principales de problemas de salud que afectan a los niños
- Identificar los síntomas de los principales problemas de salud
- Señalar las medidas generales de tratamiento de las principales patologías que afectan al niño

20. PROBLEMAS DE SALUD ASOCIADOS A DIFERENTES SISTEMAS

En la etapa infantil, los niños se encuentran lábiles a una serie de problemas asociados a su ciclo vital que son de pronta mejoría, todo lo cual es primordial tener presente para conocer las características de las enfermedades, las medidas de tratamiento y prevenir su aparición.

Durante los últimos años, la salud del niño ha sido medida a través de indicadores de salud como son mortalidad, morbilidad y nutrición, que han aumentado o descendiendo según corresponda.

Dado lo anterior, es que nuestro país ha tenido desafíos relacionados con la planificación de acciones que permitan lograr el control de los problemas de salud, con la finalidad de manejar factores que intervienen en la salud de forma negativa y fomentar los elementos que la protegen con la finalidad que los indicadores puedan disminuir de manera satisfactoria.

Con este cambio en la conceptualización de salud en los últimos años, hay dos preceptos que la han mejorado y mantenido en el tiempo, como son el fomento y promoción, que se han constituido en las bases de la atención del niño y familia, modificando de forma significativa las estrategias que guían el trabajo en los diferentes niveles

A pesar de todo lo antes señalado, aún existen una serie de problemas que afectan al menor durante su vida a nivel del parvulario que a continuación, lo clasificaremos según sistema.

20.1. SISTEMA DIGESTIVO

Como lo revisamos en el capítulo de la semana anterior, es uno de los sistemas más vulnerables en la etapa infantil principalmente debido a que su inmadurez los lleva en una serie de afecciones como son:

a. **Diarrea**

Patología que se define como el aumento de frecuencia de las deposiciones, en su mayoría de consistencia líquida, que generalmente se producen por virus y el cuerpo se defiende tratando de expulsarlos. Sus síntomas más habituales son: deposiciones que aumentan de frecuencia, cambian de color, su consistencia es mas liquidas y/o cambian a un olor más fuerte.

Dentro de las complicaciones más habituales tenemos: deshidratación y desnutrición cuyos síntomas más característicos son: lengua seca, llanto sin lagrimas, decaimiento.

Fig.Fuente:http://www.milenio.com/estados/deshidratacion-agua-infecciones_0_266373500.html

Su tratamiento radica en dar líquidos abundantes de manera fraccionada, no suspender la alimentación a menos que existan vómitos, también podría dar sales de hidratación oral pero deben ser recetadas por un médico, a lo cual es mejor llevar al menor al médico a la brevedad para poder conocer su causa.

b. **Vómitos**

Es un problema de salud que se puede volver complicado cuando se asocia con otros problemas como es la diarrea. Se define como la expulsión de contenido alimentario por la cavidad oral de manera explosiva y va acompañado de decaimiento e irritabilidad.

Fig. Fuente: http://www.hospitalcruces.com/referenciaPedVomitos.asp?lng=es

Dentro de las complicaciones más habituales es la deshidratación en caso de que este episodio sea de manera frecuente y en reiteradas ocasiones.

Su tratamiento de manera inicial es dar pequeñas cantidades de líquidos como agua, jugos o paletas de helado de agua, ahora en caso de que ocurran los siguientes eventos que se detallan a continuación, debe consultar al médico:

El niño vomite más de 3 o 4 veces en 2 horas, fiebre, rechazo a la alimentación, dolor de estomago y signos de deshidratación.

c. Estreñimiento

Es uno de los cuadros más habituales que se da cuando el niño ve alterado su patrón de excreción digestiva o cuando sus deposiciones son duras y secas evacuándolas con dificultad , provocando dolor , hinchazón abdominal, distensión entre otras causas.

Fig. Fuente: http://robertozablah.com/estrenimiento-en-los-ninos/

EJERCICIO:

Indique las medidas de prevención para cuadro de diarrea y vómitos , si tiene niños que llegan en este estado a su jardín Fundamente

Dentro de las medidas de tratamiento está:

- Verificar la ingesta de líquidos suficiente
- Usar dentro de la alimentación en caso de que no exista alguna contraindicación por alergias o patologías anexas: ciruelas, pasas uvas, cereales, queques de salvado, pan integral, entre otras cosas

Se debe consultar al médico cuando este problema dure más de 5 días, vea sangre en las deposiciones y el niño llore de dolor

20.2. SISTEMA RESPIRATORIO

a. Infecciones respiratorias

En la etapa inicial del niño las infecciones respiratorias son comunes, debido a que el sistema inmunológico se encuentra inmaduro, proceso que va revirtiéndose con el tiempo dado que va alcanzando su madurez en general.

Fig. Fuente: http://www.cucaluna.com/sintomas-del-resfriado-infantil/

Dentro de los mecanismos causales tenemos los microorganismos siendo los virus uno de los más importantes y presentes en la edad infantil con mayor frecuencia.

Los síntomas más habituales son: tos, llanto disfonico, respiración rápida, quejido, hundimiento de costillas, dificultad para dormir y alimentarse.

Su tratamiento está orientado a consultar al médico, mantener limpia la nariz, dar líquido, mantener en reposo, evitar los cambios de temperatura y corrientes de air lavado de manos., además de no exponer a los niños a lugares contaminados y lavado de manos

EJERCICIO

- ✓ En nuestro país, en el invierno aumentan las enfermedades respiratorias, que factores influyen en esta época para que aumentan. Fundamente.

Fig. Fuente : http://www.taringa.net/post/salud-bienestar/5508726/Como-curar-el-dolor-de-oido-otitis.html

20.3. SISTEMA DE TERMORREGULACIÓN

a. Fiebre

Fig. Fuente : http://uva.org.ar/index.php/bendita-fiebre/

Es el aumento de la temperatura corporal sobre los límites que se considera normal, va desde los 38,5 grados axilar hacia arriba hasta los 39 grados, además que se acompaña con la parte física cuando al tocarlo se siente caliente. La temperatura se toma a nivel axilar a lo menos 3 a 5 minutos, sin olvidar que no se puede tomar a nivel de la boca o rectal dado que el riesgo de las complicaciones que se puede producir.

Dentro de las causas la mayoría son de predominio infeccioso aunque pudiera ser de manera neurológica por lo cual se debe tener en observación que si no cede con las medidas físicas, si el cuadro persiste más de 48 horas, si no baja de los 39,5 grados , si hay compromiso del estado general, si hay otros problemas de salud vómitos, diarrea, dolor de oídos , entre otros, por lo que su tratamiento desde el punto de vista médico , vale decir consultar a un especialista .

Las medidas de tratamiento van orientada a desvestir, dar líquido, colocar paños tibios y avisar a los padres

20.4. SISTEMA ENDOCRINO

a. Obesidad

Fig. Fuente: http://comohacerpara.com/como-cuidar-el-sobrepeso-en-los-ninos_585s.html

El sobrepeso y la obesidad son una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud, que afecta a niños desde edades tempranas, y si no son tratados a tiempo pueden provocar mayor dificultades y complicaciones en etapas adultas.

Dentro de las causas más frecuentes de esta complicación tenemos cambios de hábitos alimentarios, alimentación rica en carbohidratos y grasas, mayor ingesta al gasto energético, falta de ejercicios y sedentarismo.

Dentro de las medidas de tratamiento está orientada a el consumo adecuado de alimentos según edad, consumo de todos los grupos alimentarios, mantener la actividad física y prevenir el sedentarismo.

EJERCICIO

- ✓ Indique qué acciones reforzaría para evitar la obesidad en la población infantil parvularia

20.5. SISTEMA NEUROLOGICO

a. Convulsiones

Se define como un fenómeno paroxístico (brusco y violento), ocasional, involuntario que puede producir a alteración de la conciencia, movimientos anormales o cianosis o bradicardia, se produce por una descarga neuronal anormal en el sistema nervioso central (SNC).

La frecuencia de convulsiones en la población general es de 4-8%. Se pueden clasificar de diferentes maneras según donde afecten ya sea **focalizadas** en una zona del cerebro, no alterando la conciencia o **generales** que afectan a todo el cerebro y llevan a una alteración de conciencia

. Ahora bien las convulsiones pueden ser por un motivo especifico en esta etapa como son por fiebre que ocurren en niños de 6 meses a 4 años teniendo como base que existe una predisposición genética a presentar convulsiones con temperaturas mayores de 38.5 C . , el origen de esta convulsión es por una infección de las vías respiratorias altas que desencadenan este problema y si duran más de 20 minutos s, constituyen un estado epiléptico que puede dejar secuelas irreversibles.

:

Fig. Fuente: http://mujer.hispavista.com/tendencias/convulsions

Su tratamiento va orientado al uso de medicamentos para evitar estas crisis, en caso de que esto pase en su centro educativo las medidas de tratamiento van a estar dimensionadas a evitar que el menor se golpee mientras ocurre la crisis y debe ser trasladado a un centro asistencial.

b. APNEAS EMOTIVAS

Es el cese de la respiración por más de 10 segundos , ocurre en un 4 a 5% de los niños , la edad de presentación es entre los 8 meses y los 6 años , generalmente se provoca por golpes leves, miedos , frustraciones y angustia , las única medida de tratamiento es estimular al niño para que vuelva a respirar

FIG. FUENTE: http://www.bebesymas.com/salud-infantil/espasmos-del-sollozo-todo-lo-que-debes-saber-ii

20.6. SISTEMA RENAL

El tracto urinario está compuesto por los riñones, los uréteres, la vejiga urinaria y la uretra, y cada una desempeña una función específica en el proceso de eliminación de los productos de desechos líquidos del cuerpo. Los riñones filtran la sangre y producen la orina; los uréteres llevan la orina de los riñones a la vejiga, y la vejiga almacena la orina hasta que es eliminada por la uretra, una de las patologías más comunes es la Infección del tracto urinario .

La Infección puede comprometer a cualquier segmento del tracto urinario, aunque la parte baja es la más afectada , vale decir uretra y vejiga, los síntomas se inician con irritabilidad, pérdida de apetito , vómitos, fiebre y orinas de mal olor , los factores que pueden provocar este problema son las malformaciones a nivel renal , malos hábitos higiénicos , uso de jabón en los genitales , entre otras causas .

Para las medidas de tratamiento de esta patología, es importante considerar:

- ✓ Dar líquidos
- ✓ Alimentos ricos en vitamina C
- ✓ Derivación al médico.

Para prevenir la ocurrencia de este cuadro se debe educar sobre los hábitos de limpieza en el baño, lavado de manos antes y después de utilizar el baño, uso de ropa interior de algodón y cambio de ella de manera diaria

20.7. SISTEMA INMUNOLOGICO

Las enfermedades infecciosas pueden ser recurrentes en esta etapa del ciclo vital debido principalmente a la inmadurez del sistema, por lo cual van a ocurrir una serie de patologías, dentro de las cuales tenemos:

a. SARAMPION

Es una enfermedad aguda, provocada por un virus llamado morbillivirus ,se transmite por contacto directo y respiratorio, que se caracteriza por fiebre alta, tos , y secreción nasal, además de lesiones alrededor de los pabellones auriculares, manchas koplik que son parecidos a unos granos de arena que se localizan en la boca a nivel de la mucosa.

Fig. Fuente: https://www.disanfac.mil.co/evitemos-el-ingreso-del-sarampi%C3%B3n-tras-la-copa-am%C3%A9rica

Los síntomas pueden ser varios y se pueden complicar con los problemas respiratorios, problemas del sistema nervioso

- ✓ Dentro de las medidas de tratamiento encontramos las siguientes:
- ✓ Uso de líquidos con la finalidad de disminuir la fiebre
- ✓ Uso de antipiréticos según prescripción medica
- ✓ Reposo
- ✓ Visita al médico para evitar complicaciones

b. ESCARLATINA

Es una patología infecciosa de fácil evolución e instalación , que inicia con una temperatura de 40 grados , cefalea , vómitos , calofríos y dolor abdominal , además inicia con una exantema que inicia de 12 a 48 horas , con placas eritematosas, ásperas , ubicándose en la cara , mejillas y alrededor de la boca.

Fig. Fuente: http://madreshoy.com/escarlatina-como-se-contagia/

Otro aspecto importante es que el eritema de la piel es más intenso en la zona de los pliegues, axilas e ingle, luego sigue bajo las orejas, en el tórax y axilas; dentro de pocas horas se extiende al abdomen las extremidades y cara. El exantema dura alrededor de una semana y es seguido por descamación.

El agente etiológico es el *Streptococcus* beta hemolítico del grupo A, su forma de transmisión es contacto de persona a persona con un periodo de incubación de 2 a 4 días. Sus medidas de tratamiento van orientadas a los siguientes aspectos:

a. Reposo
b. Debe quedar en su domicilio el paciente por el riesgo de contagio
c. Uso de antibióticos según prescripción medica
d. Medidas físicas para la disminución de los síntomas

e. . RUBEOLA

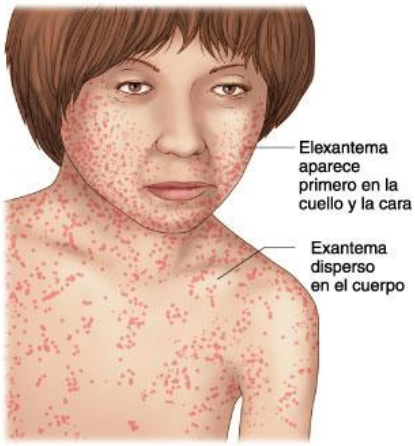


Fig. fuente : http://www.bebes10.com/la-rubeola-una-enfermedad-que-puede-danar-al-fetoxxx/

Es una enfermedad infecciosa leve que evoluciona de manera rápida. Los síntomas son aumento de volumen doloroso en ganglios ubicados detrás de la oreja. El exantema puede ser también el signo inicial, que aparece inicialmente en la cara y cuello y se generalizan en 2 a 3 días, se vuelve intensamente eritematoso y descamarse.

Los síntomas generales, como fiebre, cefalea, mialgias, artralgias y ocasionalmente artritis, siendo las más afectadas las muñecas y la de los dedos

El virus de la rubeola es su agente causal, se trasmite de persona a persona por la vía respiratoria; el período de incubación es de 14 a 21 días.

Una de las medidas de tratamiento para esta patología son las siguientes:

- Reposo
- Debe quedar en su domicilio el paciente por el riesgo de contagio
- Medidas físicas para la disminución de los síntomas

f. EXANTEMA SUBITO

Es una enfermedad llamada la fiebre de los tres días, debido a que se inicia con fiebre alta, siendo su máximo riesgo las convulsiones, se debe consultar al médico por este cuadro que además conlleva la aparición de un exantema de tipo granuloso , primero en cara y luego en el cuerpo, puede durar de 2 a 3 días , siendo el virus del herpes su principal gestor.

Fig. Fuente: http://www.dra-amalia-arce.com/2013/01/exantema-subito.html

Afecta generalmente a lactantes entre los 6 a 8 meses de vida con un periodo de incubación de 9 a 10 días, la medidas de tratamiento son:

a. Reposo

b. Debe quedar en su domicilio el paciente, por el riesgo de contagio.

c. Medidas físicas para la disminución de los síntomas y evitar las convulsiones.

g. . **VARICELA**

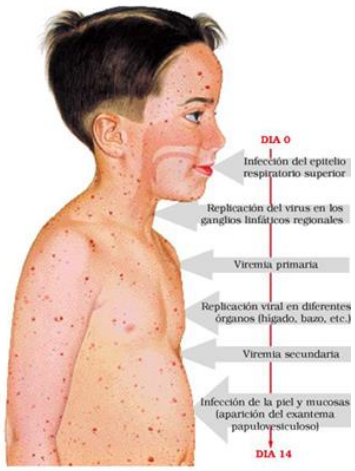


Fig. Fuente: http://www.nogracias.eu/2015/07/21/vacuna-de-la-varicela-no-gracias/

Es una infección que produce fiebre moderada, con un exantema generalizada, presencia de lesiones que se advierten en todo el cuerpo tipo vesículas y duran alrededor de una semana, el agente que lo provoca es el de la varicela zoster, siendo la forma de contagio en contacto directo de persona a persona. El periodo de incubación es de 10 a 21 días.

Su medida de tratamiento es

a. Reposo.

b. Reposo en domicilio, por riesgo de contagio.

c. Medidas físicas para la disminución de los síntomas.

d. Uso de Aciclovir según prescripción médica.

.h. **ENTEROVIRUS**

Es una patología de predominio viral , se acompaña con una serie de síntomas como rinorrea, faringitis, manifestaciones neurológicas desde meningitis a encefalitis y diarrea. En muchas de estas situaciones clínicas es posible ver manifestaciones

cutáneas. La forma de contagio es a través de la vía oral fecal y respiratoria que puede durar semanas, por lo cual el tratamiento está orientado en las siguientes medidas:

a. Reposo.

b. Reposo en domicilio por riesgo de contagio.

c. Uso de antibióticos según prescripción médica.

d. Medidas físicas para la disminución de los síntomas.

CONCLUSIÓN

Durante la etapa infantil, existen una serie de acontecimientos que pueden ir condicionando la vida del niño, uno de ellos son los problemas de salud, cuyo desequilibrio provoca una serie de trastornos y complicaciones si no son valorados y tratados a tiempo , pueden dañar e incluso invalidar a los infantes de manera transitoria o permanente .

Dado lo anterior, la salud de los niños, es una de las prioridades que se debe tener presente en el momento de la atención, ya que si los problemas son detectados de manera precoz, reconociendo los síntomas que se presentan , va ha tener las herramientas necesarias para prevenir y tratar estos problemas y asi aplicar en el Jardín Infantil.

Teniendo en cuenta lo antes ya explicado, el rol de la educadora de párvulos, es primordial ya que al conocer lo antes señalado, hace que las intervenciones de cuidado que pueden practicar en el jardín de manera permanente y evitar contagioso propagaciones de infecciones con otros niños, además de educar a los padres, tutores y familia en el cuidado de los niños que son el futuro de nuestro país.

BIBLIOGRAFÍA

Nelson Tratado de Pediatría. Primeros Años Escolares. Capítulo 14. XV Edición 1997.

Minsal, Chile. Programa Chile Crece Contigo .Enfermedades infantiles 2014

Meneguello Pediatría. Editorial Mc Graw Hill. 1997

Quezada, Arnoldo. Pediatría ambulatoria. 2 Edición. Editorial Mediterraneo.2011

Hospital Roberto del Rio. Guías de atención en Pediatría. 5 Edición. Editorial mediterráneo 2015

IPLACEX
TECNOLÓGICO NACIONAL

SALUD, Y CUIDADO DEL PARVULO

UNIDAD Nº III

Principales problemas de la salud infantil

WWW.IPLACEX.CL

Introducción

Uno de los preceptos que sale a la luz, es el hecho de que debemos cuidar a los niños en el jardín, a través de medidas permanentes dado que existen una serie de situaciones de riesgo que es importante cautelar con la finalidad de evitar complicaciones o situaciones extremas que provoquen problemas en el niño, incluso la muerte, que puede ser prevenida si conocemos la manera de cuidar al niño.

Fig. Fuente: http://www.crecerfeliz.es/El-bebe/Psico-desarrollo/Tratar-al-nino-segun-su-caracter/Nino-muy-nervioso

Hemos agrupado los principales problemas que el niño puede encontrarse y las forma como debemos actuar desde el punto de vista de los primeros auxilios y las medidas de cuidados que debemos tener en el jardín

IDEAS FUERZA

En la realización de esta semana, se trabajará una serie de conceptos importantes que tiene relación con los cuidados del niño en el jardín infantil que es el lugar en el cual se encuentra un gran número de horas al día al cuidado de un personal calificado, por lo que en esta semana se ha de tener presente, lo siguiente:

- Conocer los principales cuidados y recomendaciones que debemos tener en el hogar
- Analizar los principales problemas y sus medidas de prevención según problema asociados

Teniendo presente lo antes señalado, podremos dar un cuidado integral y de calidad según lo que se necesita según los requerimientos que el niño tenga.

21. **CUIDADOS DE PRIMEROS AUXILIOS EN ETAPA DE PÁRVULO**

En la etapa infantil, existe una serie de acontecimientos que pueden enmarcar situaciones que deben ser abordadas de forma rápida, brindando así una atención de primeros auxilios, ya que a diario nos vemos enfrentados con diversos escenarios en el ámbito educacional, de los cuales unos son más difíciles que otros, pero para cada uno de ellos debemos tener una respuesta apropiada.

La respuesta que se da en muchos casos es incorporada a los conocimientos y aplicadas frente a cada situación, por lo cual resulta fundamental mantener los conocimientos actualizados según los avances que se van suscitando en el mundo de la salud infantil

En el quehacer profesional, nos vemos enfrentados a emergencias, entendiendo por ellas como aquellas situaciones que requieren solución inmediata dada la alteración que se produce en nuestro organismo y que compromete la vida.
En este capitulo revisaremos las principales situaciones que afectan al niño en la etapa del párvulo.

Fig.Fuente: http://juegos.cuidadoinfantil.net/rodillo-inflable.html

GENERALIDADES

Uno de los problemas de salud más habituales en la edad infantil de predominio inesperado es el trauma que se provoca generalmente por accidentes o eventos violentos. Para nuestro país es una preocupación ya que es considerado un problema de salud pública. En la mayoría de los casos estos problemas ocurren en

el hogar que debe tener medidas e intervención clara y precisa para evitar costos o secuelas en los accidentados.

Podemos definir trauma como aquella situación en la que un individuo por una causa de una violencia externa puede comprometer uno o más sistemas de nuestro cuerpo, ocasionado mayores complicaciones en el futuro. Desde el punto de vista epidemiológico, es la tercera causa de mortalidad general a nivel país, generalmente es de alta hospitalización, siendo más frecuentes en el sexo masculino.

En la infancia, puede existir en la etapa escolar mayor nivel de consulta, ahora bien, en la etapa infantil la principal consulta es por fracturas de cráneo, quemaduras y asfixia Para poder tratar estos problemas de salud que son recibidos en las Unidades de Emergencia, deben ser auxiliados a través de los **Primeros auxilios** que son un conjunto de acciones simples, directas, otorgadas en el sitio del accidente o incidente por personas comunes, con un mínimo de conocimientos.

Otra definición señala que la atención es temporal, rápida y de emergencia debiendo durar sólo hasta que la víctima no presente peligro vital o sea entregado a personal de salud. Dentro de los propósitos que tiene los primeros auxilios está el hecho de la prevención de los accidentes, · prevención del agravamiento de lesiones por tratamiento inadecuado, además, debemos recordar que si tenemos personas preparadas en el tema, menos complicaciones tendríamos que observar y disminuimos el número de muertes.

Los accidentes se clasifican en.

a. **Accidentes del hogar o domésticos** : son aquellos que ocurran en el domicilio , que en general no son graves , pero afectan a los niños , siendo los más habituales las quemaduras , caídas y fracturas.
b. **Accidentes en el jardín infantil** : debido a que los menores pasan tiempo con niños de su edad por lo cual es habitual que ocurran accidentes ,aquí encontramos las caídas y fracturas como las más habituales.
c. **Accidentes de tránsito**: son habituales por situaciones riesgosas en donde el niño va de acompañante, las más habituales son lesiones atribuidas a golpes, TEC, fracturas y atropellos.
d. **Intoxicaciones**: generalmente se debe a la ingesta de sustancias que son toxicas para el menor, ya sea por químicos o alimentos en mal estado.

Dentro de las instancias que debemos tener presente en caso de accidentes están las siguientes:

1. aproximación al sitio del accidente
2. detección de los peligros ambientales, físicos, químicos , eléctricos y sociales , debido a que miramos el entorno
3. Reconocer las lesiones que tiene el auxiliado

4. Evaluar la circulación tomando el pulso a nivel de la carótida , la respiración e inmovilizar
5. Observar sangramientos externos y mirar si las pupilas están dilatadas, ojos sin brillo , respiración irregular , nauseas, vómitos , pulso débil y rápido, piel fría
6. Observar compromiso de conciencia , si esta conectada y si responde a estímulos dolorosos
7. Mantener la cabeza lateralizada para evitar vómitos
8. Abrigarlo y cubrir si la temperatura ambiente es baja
9. Guardar la calma y mantener a los curiosos alejados del sitio de accidente
10. Trasladar al paciente lo más rápido posible siempre y cuando las condiciones ameriten el traslado.

LESIONES TRAUMATICAS

Fig. Fuente: http://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-prevenir-lesiones-deportivas-ninos-adolescentes-20140505164631.html

Cuando en la vida diaria ocurre alguna violencia le puede causar lesiones físicas que afectan a los tejidos blandos, osteomuscular o ambos. Ahora bien, podemos indicar algunas definiciones como son:

a. **Traumatismo**: agresión al organismo por un agente en movimiento y puede ser por golpes o caídas.
b. **Lesión traumática**:· es la pérdida de continuidad de los tejidos del organismo como consecuencia de un traumatismo.
c. **Contusión:** Lesión traumática sin ruptura de la piel, pero con inflamación de tejidos.
d. **Inflamación**: Dolor, enrojecimiento, aumento de volumen, calor e impotencia funcional.
e. **Esguince:** Conjunto de lesiones que se presentan en una articulación cuando ésta realiza un movimiento que va más allá de límites fisiológicos; son desgarros parciales con ruptura de la cápsula articular y ligamentos.
f. **Luxación**: Desplazamiento de superficies articulares de dos o más huesos, perdiendo el contacto entre sí.
g. **Fracturas**:: Pérdida de continuidad ósea, quebradura, trizadura, ruptura de huesos.

h. **Atrición**: Lesión de la totalidad de los tejidos de un miembro como consecuencia de un gran aplastamiento.

i. **Hematoma:** Colección de sangre formando una cavidad aumentando el volumen de la parte afectada. Es por ruptura de vasos venosos y/o arteriales.

j. · **Equimosis:** Ruptura de vasos capilares con salida de sangre al intersticio (Moretón).

Medidas de primeros auxilios

- Aplicar frio local con compresas húmedas
- Colocar vendajes inmovilizador evitando comprimir
- Reposo de la zona por 48 horas
- Aplicar calor para acelerar el proceso de desinflamación

.

HERIDAS

Se puede definir como la pérdida de continuidad de piel y/o partes blandas, pérdida de piel y ligamentos, además puede ser una lesión traumática abierta que ha determinado compromiso de la piel.. Dentro de las causas son múltiples, en el ambiente o entorno y su clasificación puede ser

a. **Contusas**: puede ser por aceleración o desaceleración causadas por golpes o caídas.
b. **Cortantes**: puede ser superficiales que compromete piel o puede llegar a ser más profunda
c. **Punzantes** : causadas por objetos puntiagudos y puede ser superficial o profunda.
d. **Atriciones**: es producida por aplastamiento de un miembro , se caracteriza por haber un compromiso general
e. , **Quemaduras** : son producidas agentes físicos, térmicos o químicos

Fig. Fuente: http://www.webconsultas.com/salud-al-dia/heridas/tipos-de-heridas-4547

22. MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS

- Limpiar la herida con agua o suero fisiológico
- Colocar antiséptico alrededor de la herida , no sobre ella
- Cubrir la herida
- Inmovilizar la zona afectada manteniendo elevado la zona
- En caso de hemorragia comprimir
- Trasladar

22.1. MEDIDAS DE PREVENCION DE HERIDAS Y HEMORRAGIAS

- Resguardar que en ningún recinto del establecimiento existan elementos cortantes, como por ejemplo: vidrios rotos, tablas con clavos, latas, alambres o escombros que puedan provocar heridas en los niños.
- No utilizar clavos en percheros o ficheros por el riesgo de heridas en los párvulos.
- Revisar que los niños no lleguen al jardín infantil con elementos cortantes, tales como hojas de afeitar, hilo curado (con vidrio molido) para elevar volantines, u otros.
- No deje al alcance de los niños objetos cortantes tales como: tijeras, cuchillos cartoneros (Tip-Top) u otros elementos.

TRAUMATISMO ENCEFALO CRANEANO

Fig. Fuente: http://www.revistacarrusel.cl/los-accidentes-y-el-peligro-de-un-tec/

Se puede definir como traumatismo producido por golpe a nivel de la cabeza, que generalmente puede conducir a tener daño a nivel del cerebro o dependiendo de la cuantía de la lesión, generalmente se provoca por aceleración o desaceleración

Es importante recordar que un TEC puede provocar en los niños una serie de problemas como son pérdida de conciencia, dolor de cabeza, vómitos, comportamientos extraños, perdida de la sensibilidad, lesiones en el cráneo

MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS

- Evaluar estado de conciencia , viendo si responde a estímulos , hablarle, tocarlo
- No moverlo del lugar
- Tratar de trasladar a un centro hospitalario

FRACTURAS

Es la pérdida de la continuidad del hueso debido a un traumatismo directo o indirecto. La clasificación más habitual es la siguiente:

a) **Abierta**: se definen como una pérdida de continuidad del hueso que presenta como característica que existe una comunicación del foco de la fractura con el exterior, esto es evidenciado por una herida que en su mayoría permite visualizar la fractura.

b) **Cerrada**: en este caso la ruptura del hueso no es evidente a simple vista al exterior por lo que no hay comunicación, solo se puede visualizar deformidad y cambio de coloración de la piel, impotencia funcional y dolor.

c) **Conminuta**: en la evaluación radiológica se puede observar ruptura del hueso en múltiples fragmentos

d) **Tallo verde** : es la más frecuente en niños , en sus huesos largos debido a que está en crecimiento , en este tipo de fractura se puede observar a nivel radiológico que la perdida de continuidad no es total sino más bien parcial.

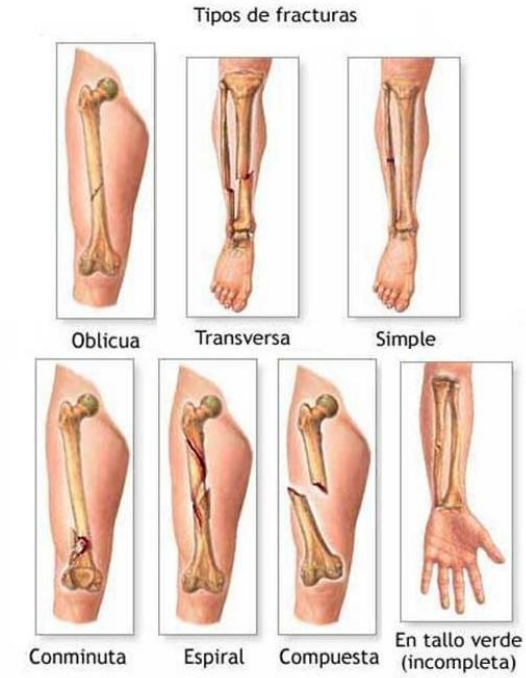


FIG. FUENTE. ATLAS DE ANATOMIA DE ADAM

Entre los signos y síntomas más habituales de una fractura se encuentran: impotencia funcional, dolor, cambio de coloración de la piel.

En cuanto a las medidas de atención de primeros auxilios, entre ellas se puede mencionar las siguientes medidas: inmovilización, compresión de la zona afectada en caso de sangramiento, pero en caso de fractura abiertas solo se debe inmovilizar y no introducir el hueso en el interior, elevar la zona afectada y el traslado al centro asistencial más cercano para valorar las complicaciones.

INMOVILIZACIÓN

En general, este tipo de atención de primeros auxilios se hace a través de los vendajes o elementos que permitan la inmovilización de la zona a través de estos procedimientos que permitan que una zona lesionada no presente movilidad. Son útiles en heridas , hemorragias , fracturas , esguinces , luxaciones , sujeción de apósitos, entablillado y sujeción de las articulaciones .

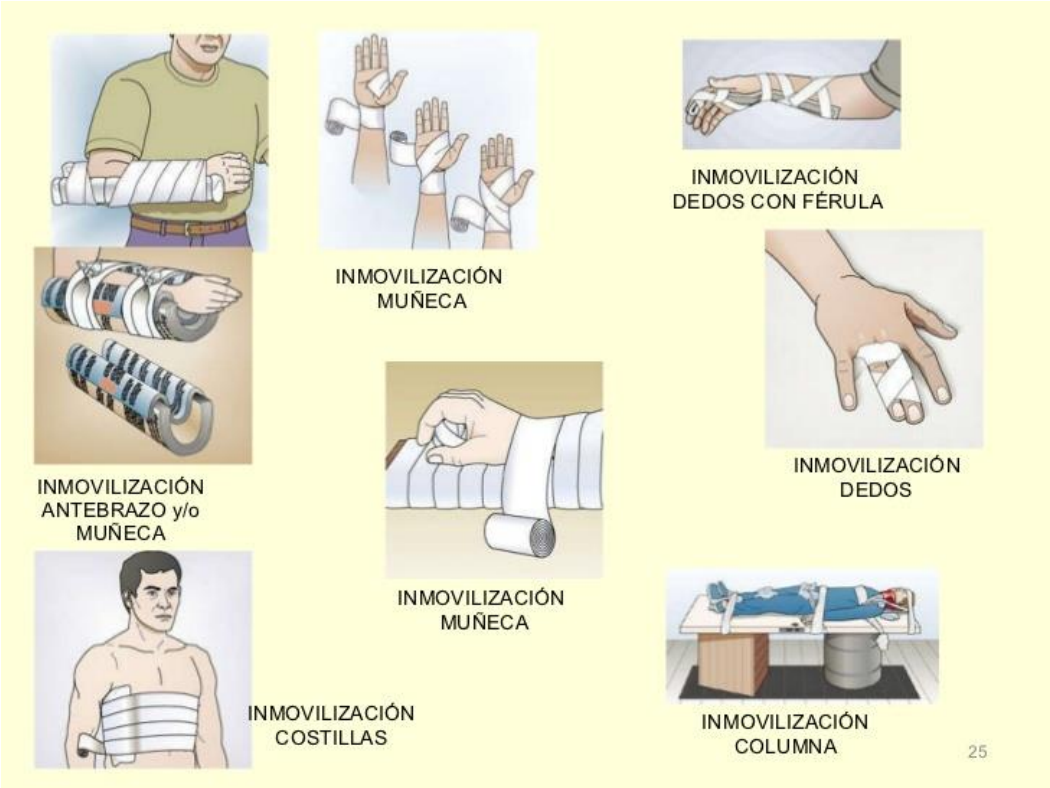


Fig. Fuente: http://es.slideshare.net/espino/inmovilizaciones-2553507

Valoración:

- Zona a inmovilizar
- Estado general del paciente
- Dolor
- Necesidad de realizar curación previa

Equipo:

- Apósitos y gasas
- Vendas adhesiva
- Tijeras

Reglas generales:

- Con la venda enrollada se debe proceder a colocar sobre la zona afectada
- Antes de empezar cualquier vendaje se deben dar dos vueltas de seguridad para que no se corra.
- Se debe iniciar de la parte distal más alejada del corazón a la más cercana para evitar la acumulación de sangre.
- Cuando se va a vendar una articulación para darle soporte el vendaje se empieza de la parte proximal o más cercana al corazón a la más lejana para evitar que se corra.
- Siempre que vayamos a inmovilizar una zona debido a una lesión (fracturas), se hace incluyendo las articulaciones cercanas para evitar más daño y darle soporte.
- De ser posible evitar vendar los dedos de pies y manos.

EJERCICIO

¿Por qué cree usted que las inmovilizaciones en caso de fracturas son importantes? Fundamente

I. ESGUINCE

Es una lesión de los ligamentos que dan la firmeza y mantienen en su sitio la articulación,, está causada por flexión o extensión exagerada sobrepasando los límites normales de movimiento. La consecuencia más grave de un esguince es ruptura de cápsula articular, ligamentos de apoyo de la articulación dañando en forma importante vasos sanguíneos, produciendo una hemorragia, lo que se traduce en un gran aumento de volumen, dolor intenso, deformidad, calor local e impotencia funcional.

FIG.FUENTE: https://albertoblanco4phyos.wordpress.com/tag/esguince/

Se puede clasificar en**:**

GRADO I: Es la lesión más leve, sufre una **distensión** excesiva, pero sus fibras no llegan a romperse. El paciente refiere dolor leve en la zona del ligamento con una pequeña inflamación local.

GRADO II: Es una lesión moderada, el gesto traumático ha sido mayor, y las fibras del ligamento se han **roto** parcialmente, la articulación pierde la movilidad normal, viéndose sensiblemente reducida.

GRADO III: Es el grado más grave, el ligamento se ha **roto** completamente o bien se ha **desgarrado** del hueso, impidiendo prácticamente la movilidad de la articulación y cualquier carga de peso sobre ella.

MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS

- Inmovilizar la zona afectada con vendas o férulas.
- Mantener la extremidad en alto y en reposo absoluto.
- Traslado a un servicio de urgencia o médico para su diagnóstico y tratamiento definitivo.

23. **MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y GOLPES**

- Revisar estabilidad, estado y seguridad de los muebles, para evitar que se vuelquen causando accidentes.
- Cautelar que no existan maceteros u adornos pesados, ya que éstos pueden caer.
- No colocar alfombras, no están permitidas por el alto riesgo de caídas.
- Revisar que los lavamanos que estén seguros y tengan estabilidad.
- Cuidar que los niños y niñas no se suban a las mesas, sillas, muebles, etc., porque se pueden caer.
- Evitar que los niños y niñas corran libremente dentro de la sala, o en la sala de hábitos higiénicos por el riesgo de chocar o caer, a excepción de que ésta sea una experiencia de aprendizaje planificada.
- Nunca se debe dejar a un párvulo solo sobre el mudador, por el riesgo de caída.
- Estar atentos a la prevención de caídas de los niños, especialmente del nivel Sala Cuna, cuando inician solos su desplazamiento.
- Vigilar que los niños y niñas jueguen en forma segura en el patio, especialmente si existen juegos de patio y árboles.

II. HEMORRAGIAS

Es la pérdida de sangre al exterior, estas pueden ser capilares, venosas y arteriales, dentro del el tratamiento de primeros auxilios encontramos:

Fig. Fuente: http://www.guardavidas.org/hemorragias-hemorragia-arterial-hemorragia-venosa-hemorragia-capilar/

Hemorragias capilares

- Lavar la zona con agua

- Realizar una curación simple usando suero y comprimiendo con una gasa y cubrir
- Vendar

Hemorragias venosas

- Comprimir por 5 minutos
- Colocar un apósito limpio sobre la herida
- Levantar la extremidad afectada a nivel del corazón
- Trasladar a un centro asistencial

Hemorragias arteriales

- Colocar un apósito o paño limpio sobre la herida
- Levantar la extremidad afectada
- Palpar la arteria y compresión
- Trasladar al servicio de urgencia

Hemorragia Nasal o epistaxis:

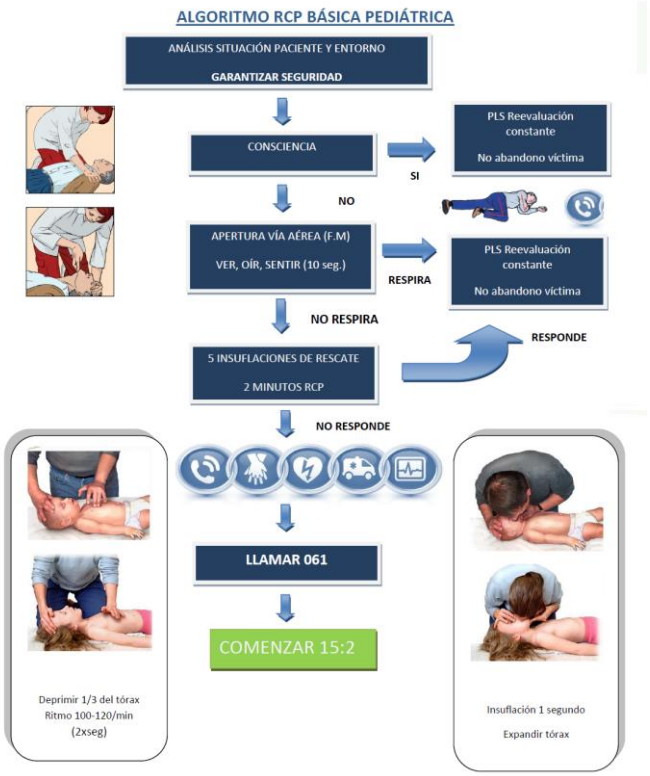
- Mantener sentado con cabeza de frente o ligeramente hacia delante.
- · Comprimir lado afectado.
- Respiración bucal de parte del paciente.
- No sonarlo.
- Trasladar a centro asistencial

Hemorragia bucal

- · Hemostasia: Compresiva con dedos, dientes (gasa), coagulación, y con agua oxigenada.
- · A centro asistencial.

III. REANIMACION CARDIORRESPIRATORIA

Dentro de los principios actuales del RCP está el restablecer la circulación a través de compresiones torácicas, permeabilizar la vía aérea, mantener la respiración a través de la respiración boca a boca.



Fuente: http://formacionenemergencias.blogspot.cl/2012/05/rcp-basica-pediatrica.html

Al encontrarse con una persona en el suelo, debe realizar lo siguiente (Manual Primeros Auxilios, ACHS,s.f):

1. Verificar si la persona responde
2. Solicite ayuda
3. Inicie compresiones teniendo presente que debe iniciar con 30 compresiones torácicas , colocando las manos en la línea media mamilar , logrando comprimir al menos 5 centímetros del esternón y permitir que la compresión vuelva a los normal
4. Posicionar la cabeza con el fin de mantener la permeabilidad (cabeza extendida) en caso de que exista lesión en la columna cervical se debe utilizar la técnica de tracción mandibular.
5. No olvidar que las respiraciones debe elevar el pecho , para el caso de los adultos debe utilizar boca a boca y en los niños boca- nariz , la cantidad de respiraciones son 2

En caso de que la persona tiene respiraciones o se mueva, NO realice las compresiones ya que el corazón está latiendo

Se realiza esto hasta que llegue personal calificado y sea traslado el paciente

Otro problema que puede conllevar a una falla de tipo circulatoria es la obstrucción de la vía aérea por un cuerpo extraño (OVACE) que en la mayoría de los casos se provoca por alimentos, vomito , juguetes pequeños y prótesis dental , lo cual con lleva a provocar un cese del aire hacia los pulmones , cerebro y resto del organismo, esto se denomina asfixia cuyos síntomas son : angustia , tos ,dificultad para respirar, coloración azulada de la piel , a nivel cerebral puede provocar falta de oxigenación lo que puede llevar al desmayo y a la muerte . Para su tratamiento desde el punto de vista de los primeros auxilios, existe una maniobra que se utiliza desde 1974, llamada Heimlich que se puede utilizar en personas consciente, inconsciente, solas, niños y adultos. (Pontificia Universidad Católica, 2011)

En resumen la maniobra de Heimlich, tiene los siguientes pasos que son:

1.- Consultar al paciente si se encuentra atorado, con el fin de determinar si la obstrucción es total o parcial

2.-En caso de obstrucción parcial se pide a la persona que tosa con todas sus fuerzas

3.-Si la obstrucción es tota la persona que presta los cuidados debe colocarse detrás de la víctima

4.-Pasa la manos por delante de la cintura y sitúa su puño bajo la boca del estomago, la otra mano encima.

5.- Se ejerce presión hacia dentro y hacia arriba, tantas veces como sea necesario, hasta que se expulse el objeto.

6.-Si la persona esta inconsciente, realizar el RCP ya descrito anteriormente

IV. QUEMADURAS

Es la pérdida de continuidad de los tejidos, producida por agentes físicos, químicos, electromagnéticos, eléctricos, radiactivos.

Dentro de los agentes etiológicos más frecuentes tenemos: Fuego, líquidos calientes, ácidos, álcalis, frío (hielo), electricidad, radiaciones ultravioletas, infrarrojas, radiactividad, sol.

a. CLASIFICACIÓN:

1) **En cuanto a profundidad:**

· **Tipo A**: hay eritema (enrojecimiento) de la piel, dolor intenso sin ruptura de la piel.

Tipo B: hay zonas sangrantes o piel acartonada blanquecina, o carbonizada, compromete zonas más profundas y es indolora por destrucción de terminaciones nerviosas.

Tipo A-B, o mixta: Hay zonas con lesiones tipo “A” y zonas con lesiones tipo “B”, de profundidad variable, entre “B” y “A”.

2) **En cuanto a extensión**:

Se usa el sistema de evaluación de regla de los “9” o escala de Berkow, pero está orientada para ambiente hospitalario, lo que si puede hacer es calcular con la palma de la mano del niño que equivale a 1 % para así hacer un estimativo, pero es importante evaluar la situación y seguir la atención de primeros auxilios

c) **En cuanto a localización**:

Hay zonas del cuerpo que al verse comprometidas con una quemadura arriesgan la funcionalidad posterior y es el caso de la cara, cabeza y cuello, manos, pies, genitales
y pliegues de grandes articulaciones (rodillas, codos, axilas).

d) **En cuanto al agente causal**:

Líquidos calientes, fuego directo, electrocución, químicos, radiación. La importancia es que la gravedad de la lesión es muy diferente para cada agente causal.

e) **Circunstancias:**

Lugar de trabajo, hogar, manipulación de elementos calientes, tiempo de exposición al agente causal. Esto redundará en la magnitud de la lesión.

Para fines prácticos lo que nos debe interesar es definir profundidad y extensión,
ya que con ello se extrapola el riesgo de morir y la premura con que debe ser trasladado nuestro accidentado a un centro asistencial.

Para evaluar la gravedad se usa como primer criterio la extensión de la quemadura,

Luego la profundidad ya que para efectos de primeros auxilios nos interesará el dolor que produce capaz de llevar al shock en primera instancia y luego la pérdida de líquidos a través de zonas extensas de piel quemada las que también llevarán al shock.

Manual de Primeros Auxilios

1.- Eliminar el agente causal, lavando abundante en agua.
2.- Calmar el dolor con frío local.
3.- Prevenir infección cubriendo heridas con gasas estériles.

- **Quemadura tipo A, de Primer o Segundo Grado**
  - Dar líquidos enriquecidos con minerales, agua mineral, agua con azúcar o sal.
  - Cubrir herida.
  - Colocar agua fría, lavar las flictenas estén intactas.
  - Llevar a centro asistencial.

Quemadura tipo A-B y B o de 2° grado

- Aseo con abundante suero fisiológico estéril.
- Enviar a centro asistencial.
- Cubrir con material estéril.

Recomendaciones:

· Hay que hidratar con líquido enriquecido con electrólitos cuando la quemadura sea muy extensa y vayamos a tardar en llegar al hospital más cercano.
· No colocar ningún elemento antiséptico, ya que en principio las quemaduras son estériles y cualquier cosa que se coloque las va a contaminar.
.

Quemaduras de sol: Pueden ser de I o II grado.

· Trasladar a sitio fresco.
· Ubicar a la persona con cabeza levantada y aplicar compresas frías en la cabeza, cuello y extremidades.

Quemaduras de gran extensión

· Envolver en sábana húmeda fría y trasladar a un centro asistencial.

Quemaduras por ácidos:

· Retirar ropa impregnada del químico (desnudar).
· Lavar con abundante agua (ducha y/o manguera), según corresponda.
· Cubrir
· Trasladar a centro asistencial.

Quemaduras por álcalis: (Soda cáustica, por ejemplo)

· Desnudar
· Lavar con abundante agua

· Trasladar a centro asistencial.

24. QUEMADURAS POR LÍQUIDOS CALIENTES, FUEGO Y ELECTRICIDAD

- Revisar que los niños y niñas no lleven al jardín infantil fósforos u objetos que pongan en riesgo de quemaduras al manipularlos.
- Controlar que no existan enchufes ni cables eléctricos al alcance de los niños.
- Cuidar que la alimentación servida tenga una temperatura adecuada.
- Mantener alejados a los niños de cualquier riesgo de quemaduras
- Si huele a gas, no tocar los interruptores eléctricos (ni para encender ni apagar), no encender

25. MORDEDURAS Y PICADURAS

En generalmente las mordeduras son de animales, aunque también pueden ser por personas; causando dolor e infecciones. Todas requieren atención por peligro de contaminación. Teniendo presente que adquieren mayor gravedad cuando más cerca están del cerebro

MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS

- Lavar con agua y jabón.
- Cubrir
- Traslado a Centro Asistencial.
- El animal debe ser observado

PREVENCION DE LAS MORDEDURAS:

- Vigilar que los párvulos no se acerquen a la reja del Jardín Infantil cuando se encuentren en el patio, por el riesgo de mordedura de perros.

Las picaduras de araña de rincón, son habituales en la etapa infantil , por lo que debe tenerse precaución principalmente por el riesgo que puede provocar , dentro de los síntomas tenemos

- Dolor quemante
- Calofríos
- Sudoración
- Temblores musculares
- Lagrimeo.
- Una gran ampolla en la zona afectada

MEDIDAS DE PRIMEROS AUXILIOS

- Si hay araña, llévela
- Compresas heladas sobre el área afectada.
- Traslado inmediato a un Centro Asistencial

PREVENCION DE PICADURAS

- Se debe prestar atención en el aseo de todos los recintos, para prevenir la existencia de vectores que puedan afectar a los niños y niñas, tales como: pulgas, piojos, hormigas, zancudos, chinches, vinchucas, entre otros. Para ello, se debe:
- Revisar periódicamente señales de picadura o presencia de estos animales en el cuerpo y vestuario de los niños.
- Orientar a los padres de la importancia del aseo en los niños, y en el hogar, para evitar que se propaguen al resto de los párvulos que asisten al Jardín Infantil.
- Detectado el tipo de vector, se deben tomar las medidas para su eliminación de acuerdo a las indicaciones

V. INTOXICACIONES

Generalmente es uno de los problemas más frecuentes en los niños, en el cual hay un principio general que menciona que el tóxico debe extraerse con la mayor premura. La atención de primeros auxilios variarán según:

- Tipo de tóxico.
- Vía de entrada
- Estado de inconsciencia del accidentado
- Existencia o no del antídoto específico.

En caso de una Intoxicación por vía oral se debe:
a) Actuar rápidamente.
b) Si está inconsciente: Cabeza ladeada y traslado al hospital con cualquier indicio del tóxico (tabletas, envases, vómitos).
c) Si está consciente:

- Averiguar tipo de tóxico, averiguar antídoto en el envase o en el CITUC.
- Si el tóxico ha causado quemaduras o se trata de hidrocarburos
- NO provocar vómitos, se le pueden dar helados, aceite vegetal, traslado al hospital.

En caso de otras intoxicaciones.

a. Provocar vómitos dando antídoto universal o solución salina en agua tibia (2 cucharadas de sal más agua) o (2 cucharadas mostaza más agua) por estimulación manual. Trasladar al hospital si está cerca.
b. No es necesario provocar vómitos, el traslado se puede hacer en ambulancia

26. CUIDADOS GENERALES EN EL JARDIN

Es importante tener presente que existe en el Parvulario una serie de cuidados generales que debemos tener presente dado que permite que los menores puedan tener un cuidado integral y de calidad. Si lo clasificamos en aéreas , obtenemos lo siguiente:

EN EL JARDIN

- Impedir el ingreso de personas ajenas al establecimiento.
- No deben traer alimentos.
- Observar condiciones generales del niño o niña.
- Revisar la mochila que contenga vestuario de recambio, y que no lleve objetos que puedan causarle daño

ALIMENTACION

- Evidenciar a la familia del tipo de la alimentación que recibe diariamente su hijo,
- Consultar a los padres si el niño tiene alergias y antecedentes de salud
- Mantener los utensilios de manera higiénica y las mesones donde comen los niños
- Preocuparse de que la alimentación llegue de manera organizada
- Comprobar la temperatura de la alimentación y su consistencia
- Observar que el niño coma de manera fraccionada y lenta
- Luego del término preocuparse de que luego de la alimentación pueda utilizar los medios higiénicos

.

HIGIENE

- Debe preocuparse de que los niños tengan todos los insumos necesarios para poder concurrir a realizar su aseo y limpieza
- Mantener los mudadores limpios antes de mudar a cada niño
- Los elementos de aseo debe estar fuera del alcance de los niños
- No permitir que los niños jueguen con elementos del baño
- En caso de los niños pequeños vigilar que el aseo de él tenga todas las precauciones para evitar problemas
- Realizar la limpieza de la zona glúteo-genital de adelante hacia atrás, utilizando papel desechable o algodón, y cuidando que quede totalmente limpio.
- Se debe dejar registro de situaciones anómalas detectadas durante el cambio de pañales en la hoja de antecedentes del párvulo, e informar a la familia de manera directa y/o a través de la libreta de comunicaciones.
- Preocuparse del lavado de manos antes y después de efectuar labores de aseo , muda de los lactantes y control de esfínter de los niños , después del uso del baño , después de sonarse , toser y expectorar
- Preocuparse del cepillado de los dientes con el fin de evitar caries dentales

DESCANSO

- Revisar que los niños estén en una pieza con la temperatura adecuada, con música suave y luz tenue.
- Preocuparse de la ubicación de las cunas en el caso de los lactantes, y colchonetas en el caso de los niños mayores de dos años, deben permitir el paso de un adulto entre ellas y estar alejadas de enchufes e interruptores de luz.
- Las cunas deben estar libres de peluches o juguetes pequeños,
- Se debe revisar y sacudir diariamente las sábanas y frazadas de los párvulos, para evitar picaduras
- Si la calefacción está encendida en la hora de descanso, debe existir en forma permanente una entrada de aire por las ventanas superiores de la sala.
- Se recomienda que el período de sueño o descanso sea de aproximadamente 45 minutos,
- El vestuario de niños y niñas a la hora de siesta debe ser holgado, sin zapatos y se debe controlar que no tenga cordones

CONCLUSIÓN

Al revisar los cuidados de primeros auxilios en la etapa infantil y los cuidados generales que se dan en esta etapa , nos hace reflexionar que al realizar los cuidados e intervenciones en los niños , podemos prevenir situaciones inesperadas que conlleven a efectos críticos o crónicos si no son a tiempo su intervención , por lo que resulta importante analizar los cuidados de manera permanente, con la finalidad de tener presente la manera de actuar en determinadas situación, evitando así cronicidad del problema.

Siempre debemos tener en consideración, que con cada cuidado que se le brinde al menor se conserva su salud y además se les da las herramientas para poder mantener el equilibrio biopsicosocial

Para el personal que labora en los diferentes centros de atención educacional, resulta primordial enfrentar y conocer las diversas situaciones ya que en la actualidad una atención oportuna frente a una situación inesperada ayuda de manera primordial y los cuidados de manera permanente nos hace dar una atención de calidad y tranquilidad a los padres, tutores y familia.

BIBLIOGRAFÍA

Asociación Chilena de Seguridad (ACHS). (2012).Manual de primeros auxilios. Santiago de Chile

Nelson (1997). Primeros Años Escolares. Capítulo 14. XV Edición Tratado de Pediatría.

Quezada, Arnoldo. (2011), Pediatría ambulatoria. 2 Edición. Editorial Mediterráneo, Santiago de Chile.

Hospital Roberto del Rio (2015.) Guías de atención en Pediatría. 5 Edición. Editorial Mediterráneo, Santiago de Chile