



PRESCOLAR, ESCOLAR, ADOLESCENTE, ADULTO SANO Y TRABAJADOR.

Asignatura: Enfermería Familiar y Social.

Profesora: Lic. Lidia Núñez Redonet.

Tema: Atención de enfermería al pre-escolar, escolar, adolescentes, joven, adulto sano y al trabajador.

Sumario:

- 1-1 Pre-escolar, definición.
- 1-2 Escolar, definición.
- 1-3 Adolescente, definición.
- 1-4 Joven, definición
- 1-5 Adultes, definición.
- 1-6 Adulto sano, definición. Clasificación por edades.
- 1-7 Atención al trabajador.
- 1-8 Accidentes de trabajo y enfermedades Ocupacionales.
- 1-9 Medidas de control para evitar accidentes y enfermedades ocupacionales
- 2-1 Dispensarización.
- 2-2 Cálculos de las necesidades calóricas de los nutrientes (manejo de la tabla establecida).
- 2-3 Problemas de salud en estas edades.
- 2-4 Educación sexual a la familia durante la visita al hogar.
- 2-5 Medidas de promoción y prevención.
- 2-6 Digestibilidad de las proteínas (manejo de la tabla establecida). (E I)

Bibliografía:

BASICA

Libro de texto Enfermería Familiar y Social del colectivo de autores Cubanos Capítulo XIV y XVII. Editorial Ciencias médicas. Habana año 2004.

COMPLEMENTERIA

Temas de Medicina General Integral Volumen I Capítulo 3 y 4.

Volumen II Capítulo 15, 24, 31, 36.

Volumen III Capítulo 3y 4. Editorial Ciencias Médicas. La Habana año 2001.

Volumen I. Capítulo 10, 13, 19, 21, 25, 26, 27, 28, 30, 31, 32, 41, 47.

Volumen i.e. Capítulos 19, 26, 28. Editorial Ciencias Medicas de la Habana. Año 2008. Cuba.

Objetivos

*Describir los principales trastornos de salud del preescolar, escolar, adolescente, adulto sano y el trabajador y su importancia en la promoción y prevención de la salud para una vida exitosa y su prolongación a un nivel productivo.



¿CONSIDERAN USTEDES QUE CON EL ESTILO DE VIDA DE NUESTRA POBLACION SE PUEDE LOGRAR UNA ADULTES SANA?

Introducción:

Desarrollo económico y social alcanzado en nuestro país, a pesar del bloqueo trae como resultado, además de los diferentes programas de atención diferenciada a la población, la elaboración de planes para mejorar la calidad de vida de las personas desde edades tempranas de la de la vida.

Atención al niño

La atención al niño se hace con el objetivo de fomentar la salud, para ello se utiliza la Puericultura, que es un conjunto de normas y actuaciones alrededor del niño y la familia para lo cual se requiere:

-Conocer al niño en general.

-Saber de su desarrollo, capacidades, Limitaciones, necesidades y reacciones.

-Comprender al niño como individuo, con sus diferencias bio-psicosociales que lo caracterizan.

-Darse cuenta que vamos a cuidar y a cultivar un ser dotado de todas y de cada una de sus capacidades.

Hay que brindarle las mejores condiciones para que sus buenas capacidades se desarrollen y compensar sus defectos.

Etapas pre escolar: Es la etapa comprendida entre los 3 y 6 años de edad. El niño aprende a emprender actitudes, establece relaciones con sus compañeros,

Comienza a formar conceptos basados en la realidad, refina su control motor, comienza a disminuir el ritmo del crecimiento aunque continua aumentando unos 5 a 7 centímetros en cada año hasta llegar a la pubertad, sus huesos se endurecen, hay mejor control y ordenamiento muscular. Desarrollan una inmunidad activa al exponerse a enfermedades. Enfermedades más frecuentes: Resfríos, catarros, sarampión y paperas.

Dispensarización del preescolar:

Pertenecen al grupo dispensarial I. (sano) con un control trimestral y seguimiento periódico.

Necesidades calóricas de los nutrientes por día:

De 3 años: 1400 k, calorías, 48 gramos de proteínas, 42 gramos de grasa.

De 4 a 6 años: 1850 k, calorías, 58 gramos de proteínas, 56 gramos de grasas.



Escolar:

Es la etapa comprendida entre los 7 y 11 años de edad, también llamada niñez intermedia. Adquieren razonamiento lógico con respecto a sus experiencias personales, más concentración, crecimiento a un ritmo lento y constante, los varones son más pesados y altos que las niñas, los sistemas de su cuerpo maduran más, desarrollo cerebral casi completo.

En este periodo establece su sentido de independencia, define su papel social, pasa la mayor parte del tiempo fuera de casa, participa en actividades de la comunidad, presentan el conflicto de laboriosidad- inferioridad Si encuentran fracasos o desalientos constantes experimentarían sentimientos de inferioridad, coordinados y auto controlados, forma valores.

Propensos a las diversas enfermedades de la niñez:

Puede aparecer sepsis urinaria, que los lleva a la desnutrición.

Trastornos del crecimiento y desarrollo.

Mal nutrición por exceso, o defecto.

Pueden aparecer procesos morbosos en estos niños sanos.

Anemia

Parasitismo intestinal

Diabetes mellitus,

Cardiopatías congénitas o adquiridas, errores genéticos del metabolismo, visceromegalias

Defectos visuales y auditivos. etc.

Dispensarización en el escolar:

El escolar se encuentra en el grupo dispensarial I (sano) con dos evaluaciones al año.

Necesidades calóricas de los nutrientes en el escolar:

De 6 a 11 años: Energías: 2500 k. calorías por día, proteínas: de 61 - 67 gramos por día, grasas: 59- 74 gramos por día

Adolescente:

ADOLESCENCIA

Según la OMS es toda persona cuya edad este comprendida entre los 10 años y los 20 años de vida donde sistemáticamente existen cambios fisiológicos, bio-psicosociales y culturales.

Se ha definido como el período de maduración psicobiológica, donde termina el brote secundario del crecimiento físico. Se adquiere la madurez de la capacidad sexual para reproducirse, implica muchos cambios para el adolescente, que incluye aumento de peso y estructura, hay un aumento rápido de la capacidad vital pulmonar, la cual es mayor en los varones.

El concepto de adolescencia engloba otros conceptos con gran significación en el



desarrollo, como son:

Pubertad: Período de la vida en que se desarrollan los caracteres sexuales somáticos, dando comienzo a la actividad cíclica de la mujer, llevando aparejada una crisis endocrina pluri glandular, se duplica el peso, ocurriendo dos años antes en las hembras.

Menarquía: Aparición de la primera regla, es un suceso de la pubertad.

Nubilidad: Cuando la muchacha se hace fértil, es el despertar de la maternidad, acepta el cambio de su psiquis, logra independencia de los adultos, se relaciona con sus compañeros, define su papel social, hay razonamiento lógico.

ADULTEZ

Es la llamada segunda edad de la vida del ser humano, incluye el final de la adolescencia por lo que no pueden verse aisladas una de otra, es el periodo comprendido entre los 20 y los 59 años de edad.

El hombre alcanza la etapa plena de desarrollo humano, se enfrenta a la sociedad con un nivel de responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones

Clasificación por edades

Adulto joven ----de 18 años a----35 años

Adulto maduro----de 35 años a----59 años

A esa edad el **ADULTO JOVEN** alcanza la madurez física y sus sistemas corporales funcionan a optimo nivel adquieren una filosofía de la vida acorde con los cambios sexuales las transformaciones físicas y el momento social en el cual se desarrollan. La percepción sensorial e intelectual y el vigor muscular están al máximo

En el **ADULTO MADURO** será el crecimiento y a partir de los 45 años hay una disminución progresiva de la talla debido a los cambios degenerativos. Desarrolla un nuevo tipo de relación interpersonal. Desecha a voluntad lo que considera bueno o no. Contribuye a la transformación del medio.

Así como a su desarrollo. Se convierte en un eslabón más del proceso social. Hay aumento de peso con el decursar de los años.

ADULTO SANO

Se considera a una persona saludable cuando esta en equilibrio con su medio ambiente, cuando hay autonomía, dignidad y responsabilidad en su familia y en la comunidad.



LA SALUD DEPENDE DE DOS GRANDES GRUPOS DE FACTORES FUNDAMENTALES:

Los factores constitucionales ó genéticos que marcan al ser humano desde su nacimiento.
El Medio ambiente que ejerce su influencia sobre los factores genéticos.

El primer grupo conformado por los factores constitucionales ó genéticos que marcan al ser humano desde su nacimiento

El segundo grupo esta dado por el Medio ambiente que ejerce su influencia sobre los factores genéticos

Hay que orientar y exigir a las personas con respecto a la necesidad de responsabilizarse en las cuestiones de salud, es importante la reorientación del concepto de Salud.

1

ATENCIÓN AL TRABAJADOR

La protección de la salud de los trabajadores contra los peligros producidos por el medio ambiente en que se desempeñan sus funciones desde el punto de vista social y humano es realmente lo que nos interesa, además, destacar la carga económica que representan los accidentes y las enfermedades ocupacionales, para el estado por o tanto es importante conocerlos para evitar los mismos.

La interacción o la presencia de los factores, organización, ambiente de trabajo y condiciones técnicas laborales que a su vez repercuten en el desempeño del trabajo, la salud y la satisfacción en el empleo, pueden conducir a una ruptura del equilibrio del sistema económico, hombre – trabajo, subsistema hombre – maquina, hombre – ambiente y hombre – hombre, produciendo un accidente o enfermedad ocupacional .

Incapacidades que sufren los trabajadores.

Se pueden distinguir cuatro causas fundamentales:

- 1- Accidentes de trabajo.
- 2- Accidentes ocurridos fuera del ámbito laboral.
- 3- Enfermedades ocupacionales.
- 4- Enfermedades comunes.

Accidentes de trabajo

Interrumpe el proceso normal de producción ó servicio, puede afectar, al trabajo, al trabajador ó ambas inclusive. Ocurre repentinamente.

Accidentes ocurridos fuera del ámbito laboral

Los que ocurren cuando el trabajador se traslada a su centro laboral aunque son motivo de preocupación los que ocurren durante las 24 horas del día (ejemplo, de tránsito, deportivos, en lugares de recreación etc.)



Clasificación de los accidentes de trabajo.

Se clasifican en:

- 1- Accidentes sin consecuencias.
- 2- Accidentes que producen solo daños materiales.
- 3- Accidentes que producen lesiones a los trabajadores afectados.
- 4- Accidentes que producen lesiones y daños materiales.

Enfermedades ocupacionales

Se desarrollan en forma lenta y necesita varios años para ser diagnosticada pues es una consecuencia del proceso normal de producción ó los servicios.

Enfermedades comunes

se adquieren durante la convivencia con otras personas, colectivos de trabajo y la comunidad así como también se incluyen las enfermedades crónicas no transmisibles

Clasificación de los riesgos ocupacionales.

- 1- Los de pre empleo (antes o dentro de los primeros 30 días laborales)
- 2- Los periódicos (según la exposición, fecha de la periodicidad)
- 3- Los de reintegro al trabajo (después de un certificado medico o peritaje temporal.)

Factores de riesgo nocivos al trabajador

- 1- Físicos (mecánicos y no mecánicos)
- 2- Químicos (gases vapores, líquidos y sólidos)
- 3- Biológicos (agentes animados e inanimados (reino animal o mineral)
- 4- Psicológicos (condiciones de trabajo, susceptibilidad individual)
- 5- Ergonómicos (inadaptación del puesto de trabajo al hombre)

Físicos: Mecánicos. Traumatismos, accidentes, presión aumentada o disminuida.

No mecánicos. Ventilación, iluminación, ruidos, presión atmosférica, etc.

MEDIDAS DE CONTROL PARA EVITAR ACCIDENTES Y ENFERMEDADES OCUPACIONALES.

Control medico (examen medico PRE-empleo, presuntivo y periódico como mínimo cada 2 años si manipula alimentos será 1 vez al año).

En condiciones pesadas, nocivas ó peligrosas se realizaran cada 6 meses.

Inspeccionar los centros de trabajo (ejemplo, evacuación de residuales sólidos y líquidos, estado de los pisos, suministros de agua, medios de protección etc.).

Pesquisa de enfermedades ocultas (transmisión sexual, parasitismo, entre otras).

Pesquisa a los trabajadores expuestos a riesgos laborales específicos.



DISPENSARIZACIÓN

El desarrollo de la medicina familiar en el país ha permitido mejorar la atención a la población con un enfoque más integral, hablamos de la Dispensarización, un proceso dinámico, continuo y organizado que permite la evaluación e intervención planificada la cual se hace por grupos según la problemática presentada ó no.

Objetivos:

- 1- Registro del individuo y su familia.
- 2-Evaluar periódicamente la salud del individuo y sus familiares.

Los adultos supuestamente sanos pertenecen al grupo I.

- Como grupos de riesgo deben tener dos controles anuales

***En la Dispensarización de los adolescentes se debe profundizar en aspectos que producen una diferenciación (Inquietudes, intereses motivaciones, necesidades sentidas, necesidades identificadas, por la familia, el personal de salud y la comunidad.

Necesidades calóricas de los nutrientes en el adolescente:

Estas necesidades calóricas varían según la actividad física de los adolescentes. Si son muy activos tendrán mayor necesidad energética que las aconsejadas

Si son poco activos tienden a ponerse obesos aun cuando ingieran las necesidades energéticas aconsejables.

Las hembras necesitan mayor ingreso energético hacia los 12 años de edad, cuando ocurre el máximo crecimiento, disminuyendo estas necesidades con la edad.

En el resto de las edades los varones necesitan mayor cantidad energética y de proteínas que las hembras, ya que estas tienen el doble tejido adiposo que los varones. En el año de crecimiento máximo, es el momento en que ocurren los requerimientos nutricionales máximos (las vísceras duplican su peso disminuyendo el tejido linfático)

Necesidades calóricas

| Grupos | Peso | Energía | | Proteínas | | Carbohidratos | |
|---------|------|---------|------------|-----------|-------|---------------|-----|
| | | Kcal. | Kcal. /Kg. | g | g/Kg. | g | g |
| Hembras | Kg. | Kcal. | Kcal. /Kg. | g | g/Kg. | g | g |
| Edad | | | | | | | |
| 10-12 | 34,2 | 2020 | 59 | 61 | 1,8 | 63 | 303 |



| | | | | | | | |
|-------|------|------|----|----|-----|----|-----|
| 12-14 | 43,2 | 2120 | 49 | 64 | 1,5 | 66 | 318 |
| 14-16 | 48,9 | 2200 | 45 | 66 | 1,3 | 68 | 330 |
| 16-18 | 50,4 | 2170 | 43 | 65 | 1,3 | 68 | 326 |

| grupos varones | peso | energía | | proteínas | | grasas | Carbohidratos |
|----------------|------|---------|------------|-----------|-------|--------|---------------|
| edad | Kg. | Kcal. | Kcal./Kg.g | g | g/Kg. | g | g |
| 10-12 | 31,7 | 2220 | 70 | 66 | 2,1 | 69 | 333 |
| 12-14 | 39,5 | 2370 | 60 | 71 | 1,8 | 74 | 356 |
| 14-16 | 51,8 | 2690 | 52 | 80 | 1,5 | 84 | 404 |
| 16-18 | 57,1 | 2800 | 49 | 83 | 1,5 | 87 | 420 |

Requerimiento energético del adulto sano.

Este depende de la actividad física, tamaño y composición del cuerpo, edad, clima y otros factores.

En el adulto sano se recomienda consumir el 55 % de carbohidratos.

15 % de proteínas.

30 % de grasas

Problemas de salud más frecuentes.

Adolescente.

** - Afecciones estomatológicas (caries dentales)

Trastornos orgánicos (afecciones estomatológicas, ortopédicas, obesidad, ginecomastias, enfermedades infecciosas, trastornos menstruales, defectos visuales y trastornos el crecimiento y desarrollo).

Trastornos en la adaptación psicosocial (trastornos de la personalidad, dificultad del aprendizaje, hábitos de fumar, alcoholismo, conducta sexual insegura, embarazos no deseados entre otras).

-Obesidad, ginecomastia.



- Acné juvenil
- Enfermedades infecciosas.
- Trastornos del crecimiento y desarrollo.
- Defectos visuales
- Trastornos menstruales.
- Leucorrea, dismenorrea.
- Hipertensión arterial.
- Cardiopatías congénitas y adquiridas.

2) Alteración de los caracteres sexuales durante el desarrollo

3) Trastornos en la adaptación psicosocial:

- Trastornos de personalidad y de conducta.
- Déficit en el aprendizaje.
- Hábitos tóxicos (fuma, consume bebidas alcohólicas)

Embarazo no deseado.

- Manifestaciones de prostitución y gin eterismo.
 - Conducta sexual insegura.
 - Vulnerabilidad a los accidentes. Suicidio.
- Cardiopatías congénitas y adquiridas.

3) Trastornos en la adaptación psicosocial:

- Trastornos de personalidad y de conducta.

Adulto joven

Establecen costumbres dietéticas personales, presión del tiempo y del trabajo, crecimiento y desarrollo constante, estilo de vida personal, sentimiento de indestructibilidad, conducta de tomar riesgos, fuerza del impulso sexual, de ahí que sus infecciones principales sean las de transmisión sexual .

Adulto maduro

Inadecuado habito alimentario, mayor necesidad de estimulación, estilo de vida mas sedentario, disminución del rendimiento físico, inadecuado habito higiénico, disminución de la sexualidad y fertilidad, signos risibles de envejecimientos, incremento del peso corporal, enfermedades crónicas menopausia.

EDUCACIÓN SEXUAL A LA FAMI-LIA.

Enfermedades de transmisión sexual.

Embarazo en la adolescencia.

Planificación familiar.

Uso del condón como anticonceptivo y protección de la salud.

Maternidad y paternidad conscientes.

Características de la sexualidad según etapas de la vida.



Promoción:

- Instruir al adolescente con respecto a su actividad social para desarrollar su personalidad.
- Instruirlo en los modelos y valores acorde con nuestra sociedad.
- Educarlos para lograr un desarrollo integral máximo.
- Desarrollar el sentido de la responsabilidad por su propia salud.
- Educarlo con respecto a la importancia de estar inmunizado.
- Impartir conocimientos de cómo evitar las enfermedades de transmisión sexual, por vía respiratoria, digestivas, piel y mucosas.
- Educar al adolescente en la importancia de evitar el embarazo en la adolescencia y el riesgo que corre embarazarse en estas edades

Prevención:

- Identificar factores de riesgo dañinos a la salud.
- Vacunación.
- Detectar riesgo de accidentes en los centros estudiantiles y hogar. Tomar las medidas oportunas.
- Velar por el paso de la niñez a la adolescencia y el buen desarrollo en este periodo

- Velar por el buen funcionamiento de las relaciones con los adultos y los compañeros.
- Velar por los intereses de la actividad cognitiva y de estudios.
- Dominar las características y los problemas de salud de los adolescentes.
- Descubrir cualquier enfermedad oculta.

CONCLUSIONES.

PROMOVER Y PREVENIR GARANTIZAN UN ADULTO SALUDABLE.