



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## INTRODUCCION

El ciclo materno infantil y desarrollo humano brinda un cuidado integral al individuo y familia en el aspecto sexual y reproductivo, gestación, parto, puerperio, cuidado de la salud familiar, atención al niño menor de diez años, adolescente y adulto mayor.

Basado en el conocimiento, Cesalud ofrece al auxiliar en enfermería en formación por competencias laborales este módulo cuyos contenidos permiten dirigir o encaminar la educación al desarrollo de técnicas y procedimientos que se requieren para el cuidado específico por grupo etareo buscando con ello mejorar la calidad de vida presente y futura involucrando al individuo y familia en el entorno que les rodea la capacidad de autocuidado y la toma de decisiones con el fin de promocionar la salud y prevenir la enfermedad.



## TABLA DE CONTENIDO

- Anatomía y fisiología de la reproducción
- Sistema reproductor femenino
- Sistema reproductor masculino
- La menstruación
- Fecundación
- Desarrollo embrionario
- Desarrollo fetal
- Anexos fetales
- Proceso de la gestación
- Signos y síntomas de la gestación
- Molestias en la gestación
- Complicaciones en la gestación
- Aborto
- Gestación ectópica
- Mola hidatidiforme
- Hemorragias de la segunda mitad de la gestación
- Placenta previa
- Desprendimiento prematuro de placenta
- Síndrome hipertensivo asociado a la gestación-preeclampsia
- Eclampsia
- Control prenatal
- Psicoprofilaxis del parto
- Trabajo de parto
- Atención de enfermería en procedimientos especiales
- Tacto vaginal
- Amniotomía
- Inducción



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Uteroinhibición

Episiotomía

Episiorrafia

Cesárea

Recién nacido

Prematuro

Incompatibilidad Rh

Fototerapia

Hidrocefalia

Labio y paladar hendido

Displasia congénita de cadera

Lactancia materna

Puerperio

Planificación familiar

Cáncer de cuello uterino

La familia

Maltrato infantil

Violencia doméstica

El juego como factor de desarrollo

Pautas de crianza

El preescolar

El escolar

Control de crecimiento y desarrollo

Nutrición y alimentación

Infección respiratoria aguda

Enfermedad diarreica aguda

Parasitismo intestinal

Desnutrición



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Cuidados del niño hospitalizado

Asma

Bronconeumonía

Quemaduras

Síndrome nefrótico

Síndrome nefrítico

Tetralogía de fallot

Discapacidades físicas y mentales

Insuficiencia motora de origen cerebral

Síndrome de down

Autismo

Adulto mayor

Adolescencia



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## CONTENIDO MATERNO INFANTIL Y DESARROLLO HUMANO

**NOMBRE DE LA NORMA DE COMPETENCIA:** BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN RELACIÓN CON EL CICLO VITAL DE ACUERDO CON EL CONTEXTO SOCIAL, POLÍTICO, CULTURAL Y ÉTICO.

- **ELEMENTO 1:** CUIDAR AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN ASPECTO SEXUAL Y REPRODUCTIVO DE LA MUJER, EL HOMBRE Y SU PAREJA DE ACUERDO CON GRUPO ETÁREO Y GUÍAS DE MANEJO VIGENTE.

### ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DE LA REPRODUCCIÓN



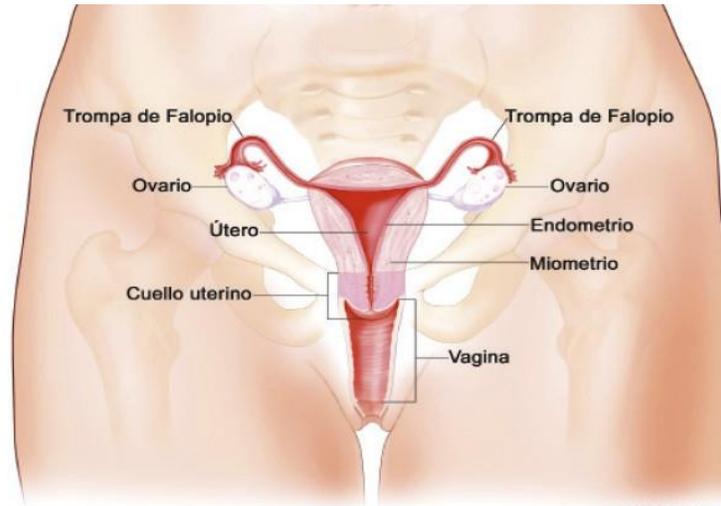
### OBJETIVOS

Al finalizar la presente unidad el estudiante estará en capacidad de:

- Orientar sobre aspectos reproductivos y sexuales acorde con los protocolos y guías de manejo.
- Brindar cuidados a madres gestantes y educar de acuerdo a necesidades y factores de riesgo
- Identificar, registrar e informar inmediatamente a la persona pertinente los signos y síntomas de alteraciones en la gestante
- Brindar cuidados en trabajo de parto y parto a la madre de acuerdo con las guías de manejo e informar signos de alarma
- Brindar cuidados al recién nacido, identificar, reportar y registrar los signos de alarma en el recién nacido.
- Orientar sobre los cuidados y signos de alarma en el posparto
- Orientar a la madre sobre la técnica en la lactancia materna
- Brindar cuidados al recién nacido prematuro y/o patologías.



## SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO



El sistema reproductor femenino está conformado por los órganos genitales externos y los órganos genitales internos.

### CLASIFICACIÓN

- **Órganos internos:** Ovarios, trompas de Falopio, útero, vagina.
- **Órganos externos:** En conjunto se conocen como vulva, están compuestos por el clítoris, labios mayores, labios menores, monte de Venus, introito vaginal, glándulas de bartolini y de skenen.

### ORGANOS INTERNOS

- **LOS OVARIOS:** El **ovario** es la gónada femenina productora de hormonas sexuales y óvulos. Son estructuras pares con forma de almendra, pero dos veces más grandes, de color blanco rosado, situadas a ambos lados del útero.

**Función:** La principal función de los ovarios es la ovogenesis o desarrollo y desprendimiento de un ovulo o gameto femenino. Además, elaboran hormonas en diferentes estadios del ciclo menstrual: los estrógenos y la progesterona.

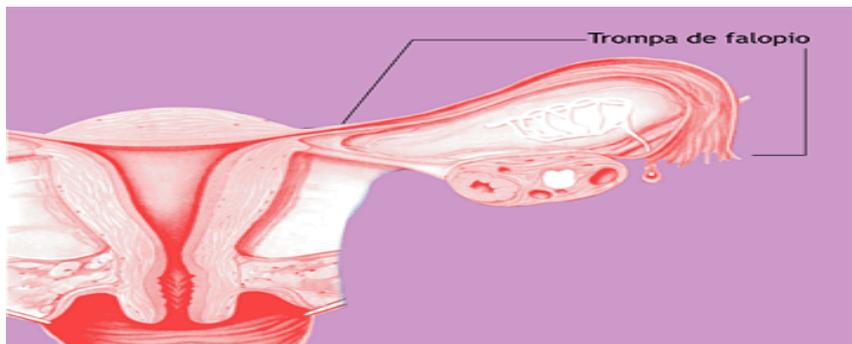




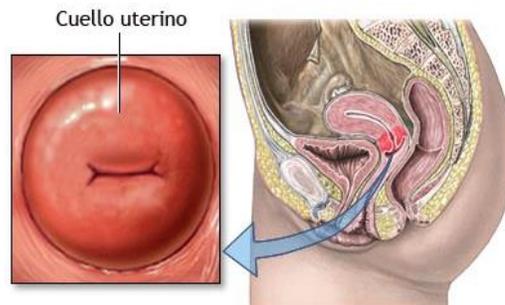
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- **LAS TROMPAS DE FALOPIO:** Son dos conductos muy delgados que conducen los óvulos desde los ovarios hasta el útero, llamadas así en honor a su descubridor, el anatomista italiano Gabriele Falloppio. También llamadas oviductos o tubas uterinas.

**Función:** La función de las trompas en general es el transporte del ovocito desde el ovario hasta el útero, y para ello se vale de los cilios de su epitelio, además de capas de músculo liso que generan contracciones peristálticas que permiten su desplazamiento.



- **EL ÚTERO:** El útero se encuentra en la parte baja del abdomen, entre la vejiga y el recto. También se le conoce como matriz. Tiene forma de pera y la parte inferior y estrecha del útero se llama cuello uterino o cérvix. El cuello uterino mide de 3 a 4 cms de longitud y unos 2,5 cms de diámetro, su tamaño puede variar según la edad, el número de partos y el momento del ciclo menstrual. Tiene como características ser brillante y liso. Posee dos partes: el exocervix (parte superficial) y el endocervix (se encuentra en el centro formando parte del canal endocervical que une el orificio cervical externo con la cavidad uterina); orificio redondo o circular en las nulíparas y hendidura transversal en las múltiparas.

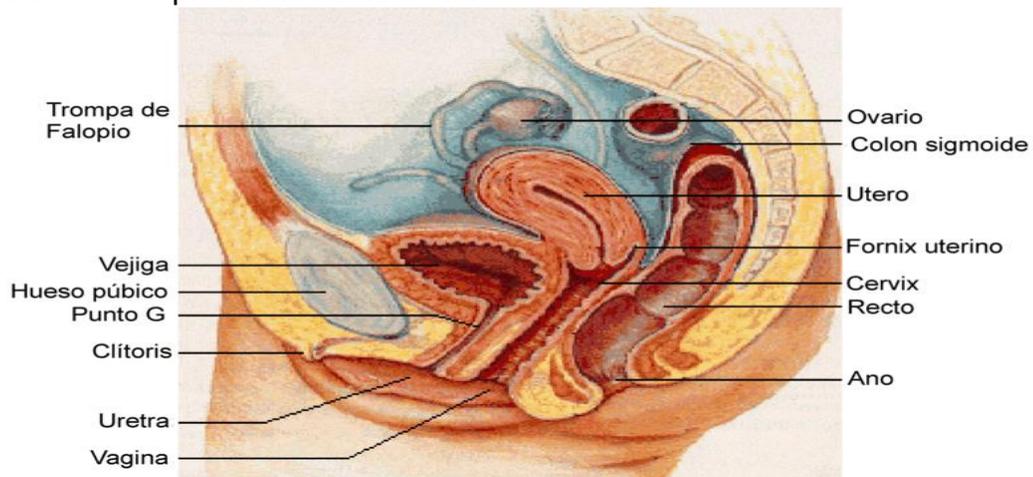




# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

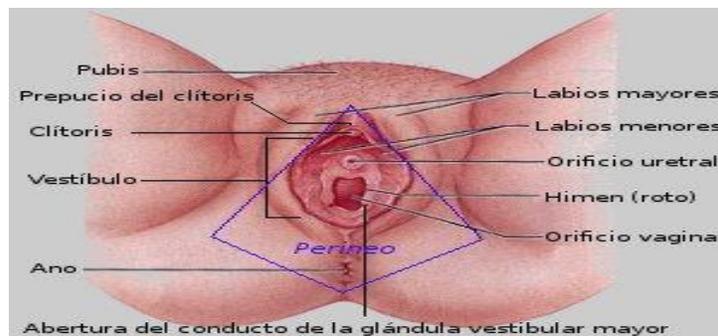
**Función:** La función del útero primordial es durante la gestación pues es el encargado de recibir, retener y nutrir la mórula, fase avanzada del ovulo fecundado que proviene de la trompa de Falopio del mismo lado, una vez implantado en el endometrio y finalmente al cabo de un periodo de gestación es expulsado durante el parto; otra de las funciones es la de producir la menstruación que se presenta con el desprendimiento de la capa interna llamada endometrio.

- **LA VAGINA:** La longitud de la vagina varía es de 8 a 11cm, puede dilatarse, aumentando su longitud tres o cuatro centímetros más de lo normal. Su diámetro en promedio es de 3 cm.



**Función:** Sirve como canalización del flujo menstrual durante la menstruación, es la entrada del pene para el coito, facilita el acto sexual por la lubricación de las secreciones de las glándulas de Bartholini, permite la salida del feto y de la placenta del útero al final del período de gestación.

## ORGANOS EXTERNOS

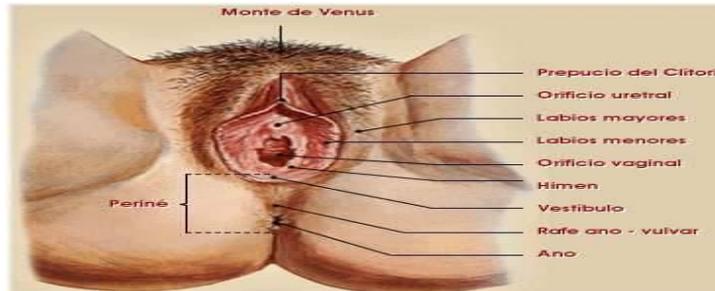


- **EL MONTE DE VENUS:** El monte de Venus es un sector de tejido graso blando ubicado sobre la pelvis, que se cubre de vello a partir de la pubertad.

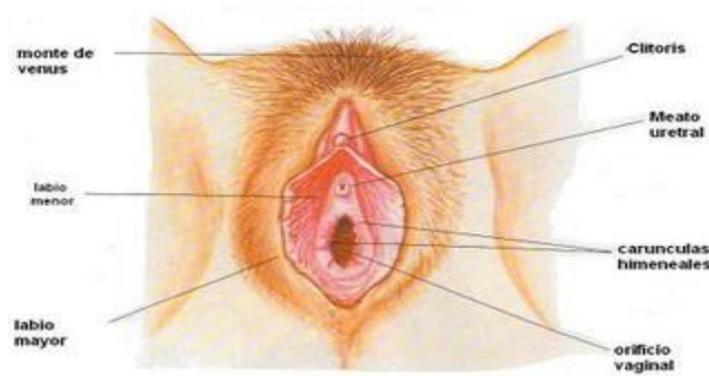


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Sirve para proteger a los genitales internos y amortiguar el contacto entre el hombre y la mujer, durante el coito.



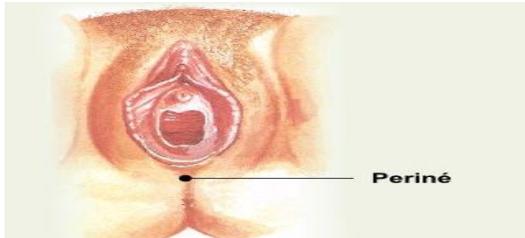
- **LABIOS MAYORES:** Los labios mayores son pliegues de la piel de tejido adiposo, cubiertos por vello púbico después de la pubertad. Pueden ser grandes o pequeños, cortos o largos y tener diversos tamaños. Pueden ser sexualmente sensibles e hincharse un poco cuando la mujer se excita.
- **LABIOS MENORES:** Los labios menores también son pliegues de tejido sensibles y pueden hincharse durante la excitación sexual. Se localizan dentro de los labios mayores y van de la capucha del clítoris hasta debajo de la vagina rodeando los orificios de la vagina y la uretra. A través de diminutos conductos que están situados junto al introito, las glándulas de Bartholini, cuando son estimuladas, secretan un flujo (moco) que lubrica la vagina durante el coito.
- **CLITORIS:** El clítoris es el órgano eréctil de las mujeres ubicado en la parte superior de la vulva. En él se concentran los nervios que producen mucho placer sexual en la mujer. Su estimulación se hace por lo general de manera indirecta y preferiblemente con lubricación. Está unido a los labios menores y recubiertos parcialmente por éstos.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

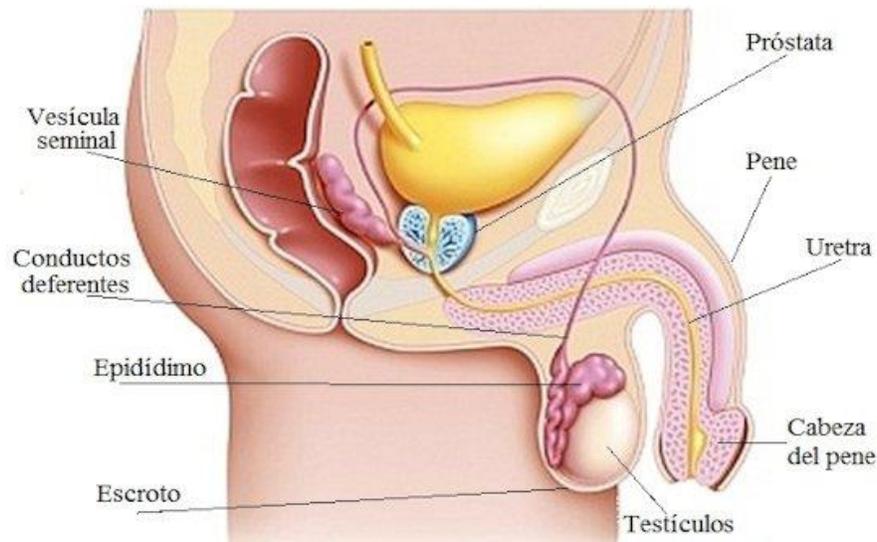
- **EL ORIFICIO VAGINAL:** Este agujero es la puerta de entrada de la vagina. Por aquí es por donde se introduce el pene en el coito, por donde sale la sangre cuando se tiene la menstruación. A cada lado del orificio vaginal hay situada una glándula -de Bartholini- que lubrica la vagina y la prepara para la penetración.
- **EL PERINE:**



Llamado también suelo pélvico.

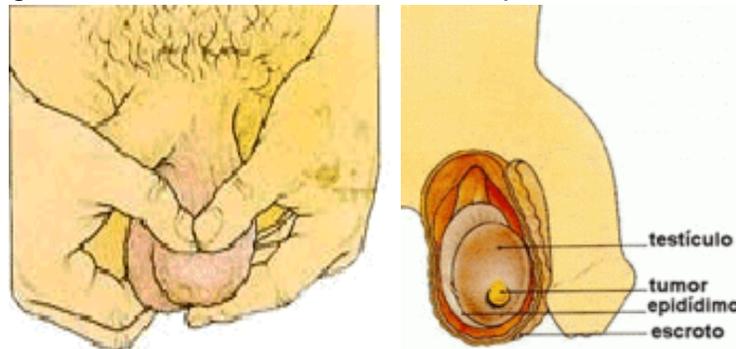
Es la región anatómica correspondiente al suelo de la pelvis, espacio entre la región vaginal y el ano.

## SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO



## ORGANOS GENITALES EXTERNOS

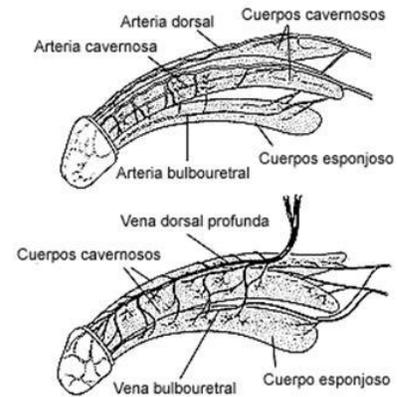
- **ESCROTO:** El escroto es una bolsa o saco de piel que contiene los testículos, y que cuelgan entre los muslos a la base del pene.



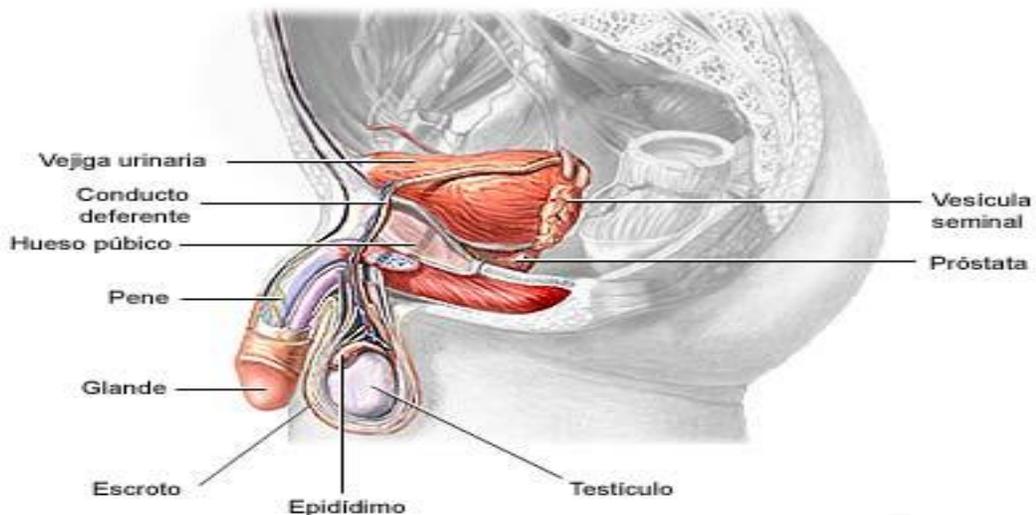


El pene humano está conformado por tres columnas de tejido eréctil: dos cuerpos cavernosos y un cuerpo esponjoso. Los primeros se encuentran uno al lado del otro en la parte superior del pene, mientras que el último se ubica en la parte inferior. El glande, una zona muy sensible, tiene forma de cono y está recubierto por un pliegue de piel suelta, el prepucio, que puede ser retirado hacia atrás para dejar el glande expuesto. El área de la parte inferior del pene de donde se sujeta el prepucio se llama frenillo.

## • EL PENE:



## ORGANOS GENITALES INTERNOS

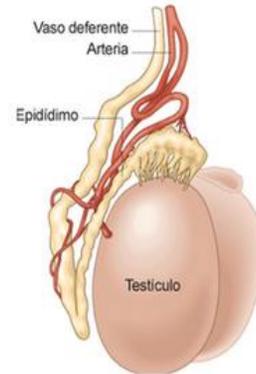


- **TESTICULOS:** son glándulas ovals pares que miden cerca de 5 cm. de longitud y 2.5 cm. de diámetro, cada testículo pesa entre 10 gramos. Se forman dentro del abdomen durante el desarrollo del embrión. Sin embargo, antes del nacimiento de un varón estos normalmente descienden al escroto, el izquierdo cuelga normalmente un poco más bajo dando la apariencia de ser más grande.

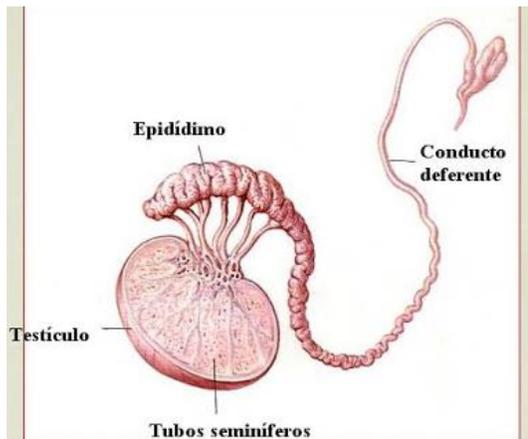


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**Función:** Fabricar los espermatozoides y producir hormonas que son secretadas directamente en la corriente sanguínea.



- **SEMEN:** El semen eyaculado no sólo contiene espermatozoides: en su mayor parte está compuesto por un fluido que produce en las vesículas seminales, la glándula prostática y las glándulas de Cooper.
- **EL EPIDÍDIMO:** Es un tubo de aproximadamente 5 metros de longitud, lugar de almacenamiento y maduración de los espermatozoides (10 a 14 días).

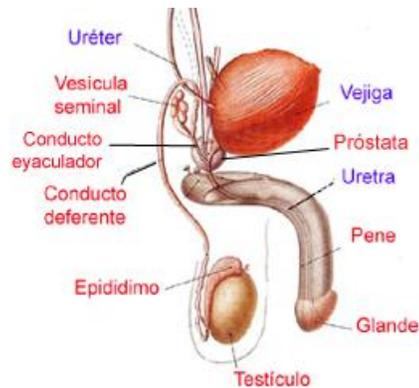


Situado en la parte posterior superior del testículo; conecta los conductos deferentes al reverso de cada testículo. Está constituido por la reunión y apilotonamiento de los conductos seminíferos.

- **CONDUCTO DEFERENTE:** El conducto deferente, junto con vasos y nervios forma el cordón espermático. En su trayecto transporta los espermatozoides hasta un punto donde se produce una evaginación del conducto, llamada vesícula seminal.
- **CONDUCTO EYACULADOR:**



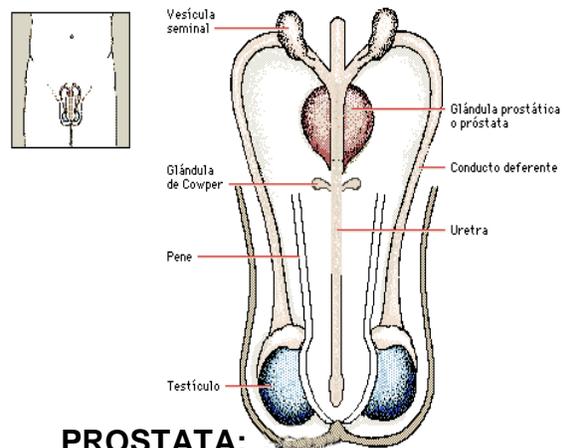
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



Nace de la unión del conducto deferente con el conducto de la vesícula seminal penetra en la próstata donde se une con el proveniente de la vesícula seminal.

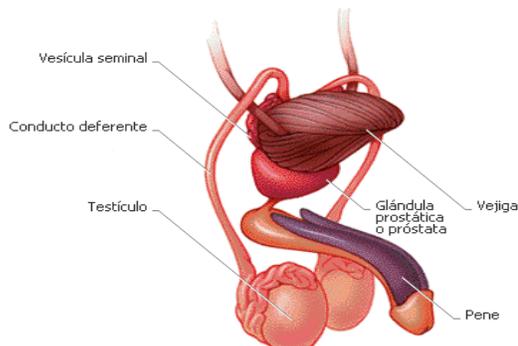
- **VESICULA SEMINAL:**

Pequeñas glándulas que producen secreción amarillenta que le da el color al semen y estimula la movilidad de los espermatozoides, almacena los espermatozoides a la espera de la eyaculación.

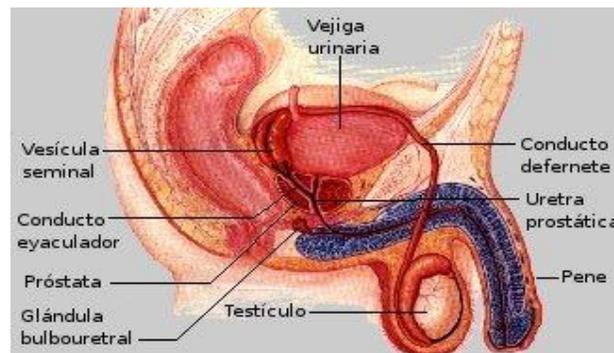


- **PROSTATA:**

Glándula que secreta una sustancia lechosa alcalina de olor penetrante, neutraliza la acidez provocada por la orina al pasar por la uretra, esta secreción aumenta en la relación sexual y forma parte del semen dándole su olor característico.



- **GLANDULAS DE COWPER O BULBOURETRALES:** Segregan un líquido transparente, alcalino, lubrica la uretra, neutraliza la acidez producida por la orina antes de la eyaculación.





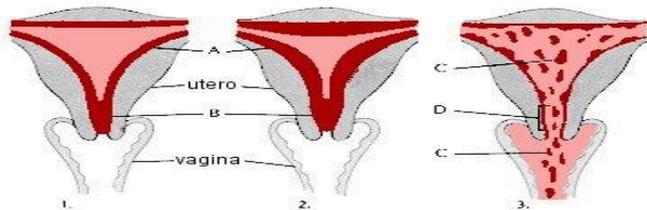
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- **URETRA:** Conducto que nace de la unión del conducto eyaculador con la vejiga, atraviesa el pene y se abre al exterior por el orificio urinario. Sus funciones son:  
La eliminación de orina y del semen durante la eyaculación.

## LA MENSTRUACION

Es el desprendimiento del endometrio que sale a través de la vagina en forma de sangrado.

### CARACTERISTICAS



- Duración: por lo regular dura de 3 a 5 días, aunque puede oscilar entre 2 y 8 días, límites estos completamente normales.
- Color: Es rojo intenso y luego toma un color rojo oscuro.
- Olor: característico a sangre.

### TERMINOLOGIA:

#### MENARQUIA

Es el término utilizado para la primera menstruación y puede aparecer entre los 10 y 15 años.

#### DISMENORREA

Flujo menstrual escaso acompañado de dolor tipo cólico.

#### AMENORREA

Ausencia de la menstruación.



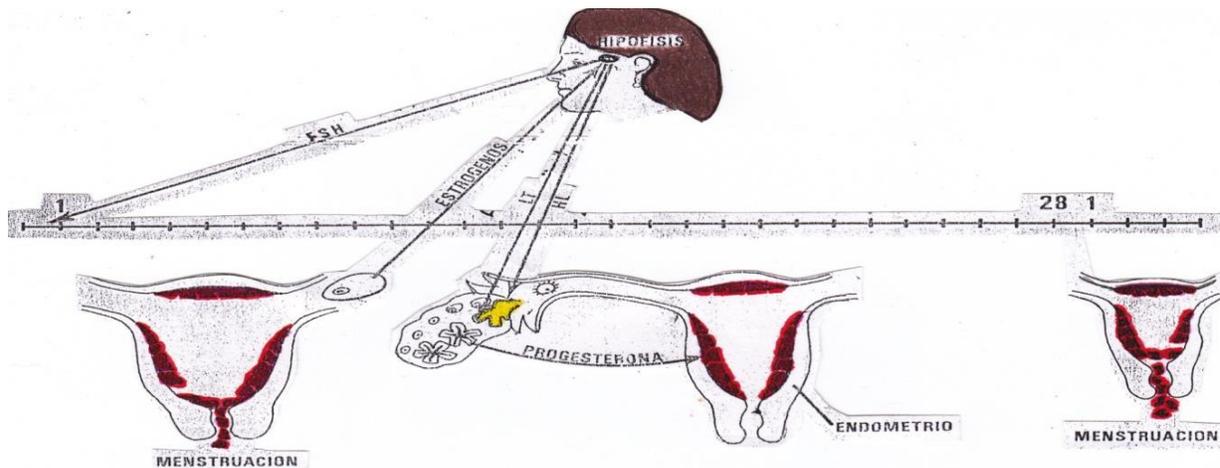
### CICLO MENSTRUAL

Periodo comprendido desde el primer día de cada menstruación y la víspera de la siguiente.

El ciclo menstrual promedio tiene una duración de 28 días, aunque puede ser algo más corto o más largo y puede variar entre 21 y 45 días.



## Hormonas que actúan:



La hipófisis en los primeros días del ciclo, es decir, durante la menstruación, segrega una hormona llamada FSH, Folículo Estimulante que conduce a uno de los ovocitos (óvulos inmaduros), a su maduración dentro de una estructura llamada folículo de Graff, en uno de los ovarios. Cuando el folículo crece y el folículo aumenta de tamaño, secreta gran cantidad de estrógenos que van a la hipófisis y hacen que esta segrega otra hormona llamada Luteinizante (HL), que suspende la producción de folículo estimulante y precipita la ovulación.

La ovulación es la salida del ovulo maduro; ocurre por rompimiento del ovario y del folículo de graff a la mitad del ciclo. El ovulo al salir es recogido por las trompas de Falopio en donde debe realizar la posible fecundación.

Inmediatamente después de la ovulación, la hipófisis produce una tercera hormona llamada Luteotropica (LT) que se encarga de transformar el folículo de graff en una glándula llamada cuerpo lúteo o amarillo, que secreta la hormona llamada progesterona, cuya función es perfeccionar el endometrio y preparar el organismo femenino en caso de gestación.

El cuerpo amarillo produce progesterona durante unos 14 días a partir de la ovulación, tiempo suficiente para que en caso de gestación el ovulo se haya implantado en el endometrio del útero y comience a secretar una hormona parecida a la Luteotrofica. Esta seguirá estimulando el cuerpo lúteo para que continúe secretando progesterona hasta ser reemplazado por la placenta.

Si no hay fecundación, la hipófisis suspende la producción de hormona luteotrofica, por lo tanto, cae el nivel de progesterona en la sangre y causa el desgarramiento del endometrio para producirse una nueva menstruación.

En conclusión:

**FSH** (Folículo estimulante) madura el ovocito.

**ESTROGENOS** (secretados por la FSH).



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**LUTEINIZANTE (HL)** suspende la producción de FSH.

**LUTEOTROPICA (LT)** transforma el folículo de graff en una glándula llamada cuerpo lúteo o amarillo.

**PROGESTERONA** secretada por el cuerpo lúteo.

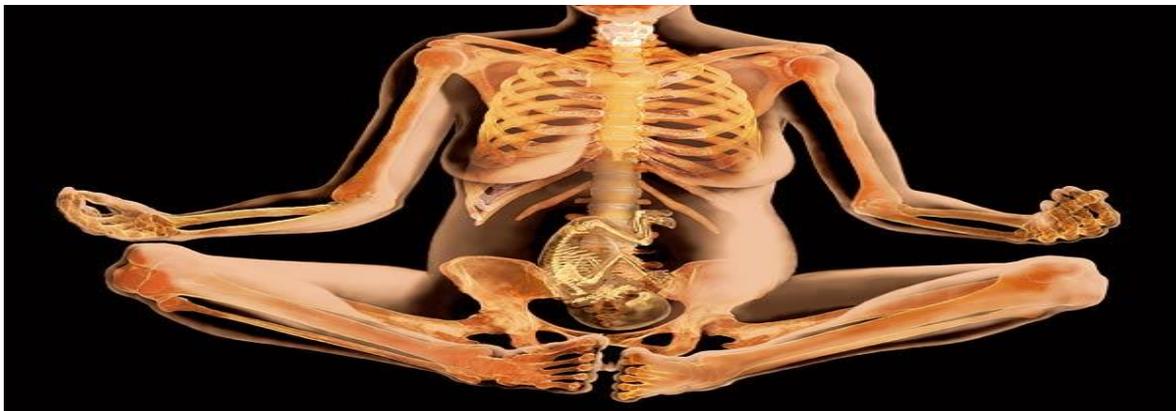
## □ HIGIENE

1. Baño diario.
2. cambio de toalla higiénica cada tres horas y de ropa interior.
3. Iguales actividades u oficios.
4. Igual alimentación.



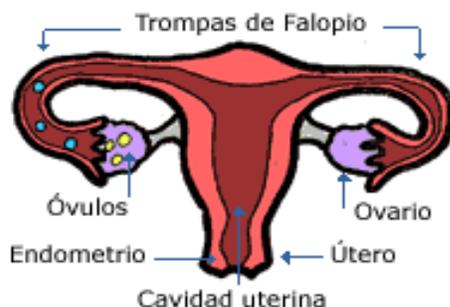
*“No es una enfermedad es un proceso completamente natural y saludable”*

## FECUNDACIÓN



Es la unión del óvulo con el espermatozoide que se produce en el tercio medio de la trompa de Falopio y recibe el nombre de huevo o cigoto.

## FASE OVULAR



El cigoto sigue su camino hasta implantarse en el útero, entre 4 y 7 días después de la fecundación.

Treinta horas después de la concepción, el cigoto sufre la primera división celular a medida que recorre la trompa de Falopio.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



Se implanta en la pared uterina unos seis días después de la fecundación, cuando ya se ha convertido en una esfera de células con una masa embrionaria discoidal. En la segunda semana empieza a formarse la placenta, que nutre al embrión, formado ya por tres tipos de tejido primordial: endodermo, ectodermo y mesodermo.

**SEGMENTACION:** el cigoto formado en la fecundación, se divide dando dos células hijas o blastómeros, luego cada uno de éstos se segmenta, quedando 4 blastómeros.

Sigue el proceso de segmentación con sucesivas divisiones hasta un número de blastómeros que no sobrepasan los 128, dando origen a una estructura que asemeja a una mora o mórula, sin que se haya producido aumento de tamaño.

Los blastómeros han emigrado hacia la periferia, quedando un hueco en el centro o BLASTOCELE, lleno de líquido o líquido blastocélico producido por los mismos blastómeros a través de entrada de líquido externo.

La formación de esta es el final del proceso llamado segmentación.

Durante este proceso de diferenciación celular se pueden diferenciar tres etapas: blastulación, gastrulación y organogénesis.

**BLASTULACIÓN:** representa el inicio de la diferenciación celular la mórula aumento de tamaño, tomando forma de una pelota. Un grupo de blastómeros se sitúan formando una envoltura externa denominada TROFOBLASTO, mientras que otros se agrupan constituyendo la masa celular interna o EMBRIOBLASTO.

**LA GÁSTRULA:** es la fase del periodo germinal en la tercera semana posfecundación. La gastrulación es el proceso formativo mediante el cual el embrión adquiere tres capas germinales (ectodermo, mesodermo y endodermo) La gastrulación comienza con la aparición de la línea primitiva.

**LA ORGANOGÉNESIS:** es el conjunto de cambios que permiten que las hojas embrionarias se transformen en los diferentes órganos.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Este proceso permite la ordenación y formación de las diferentes estructuras corporales, más específicamente la formación de órganos, del cuerpo, cuyos esbozos quedarán conformados antes del tercer mes de gestación.

Del ectodermo, se deriva la piel y sus anexos, sistema nervioso y órganos de los sentidos, del endodermo sistema digestivo, pulmones; del mesodermo se deriva otros órganos del aparato digestivo y del respiratorio, vasos sanguíneos, sistema óseo, músculos.

La embriología humana, define como organogénesis el período comprendido entre la tercera a la octava semana de desarrollo.

## DESARROLLO EMBRIONARIO

**4 semanas:** Recibe el nombre de "embrión", aspecto similar a un disco.

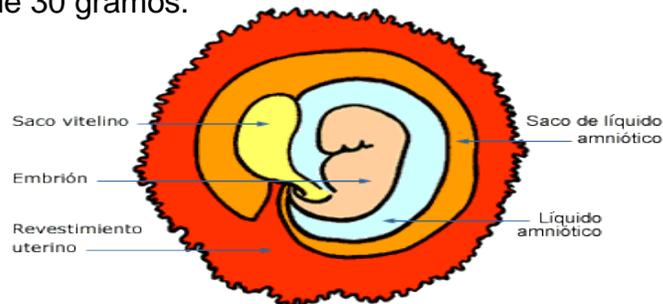
Aparecen los botoncitos de las extremidades, que crecerán para formar los brazos y las piernas.

El corazón y los pulmones se empiezan a formar. Para el día 25, el corazón empieza a latir.

El tubo neural, se convierte en el cerebro y la médula espinal, se empieza a formar.

A su alrededor comienza a formarse la placenta.

Al final de las primeras cuatro semanas, el embrión mide entre 1 y 1,5 cm de largo y pesa menos de 30 gramos.



**8 semanas:** se forman todos los sistemas y órganos principales del cuerpo pero no se desarrollan completamente.

Las etapas iniciales de la placenta son visibles y ya funcionan.

Se forman las orejas, los tobillos y las muñecas. También se forman y crecen los párpados, pero aún permanecen sellados.

Se forman los dedos de las manos y de los pies.

Para el final de las ocho semanas de gestación, el feto ya se ve más como una persona, mide como 2,5 cm de largo y todavía pesa menos de 30 gramos.



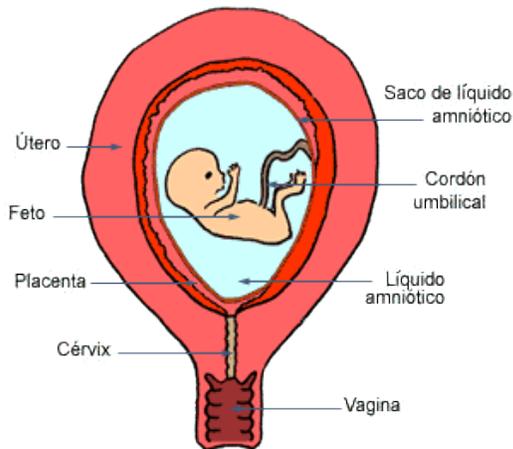
## DESARROLLO FETAL

**12 semanas:** Recibe el nombre de "feto".

Las extremidades se desarrollan con rapidez, aunque el tamaño de la cabeza sigue siendo desproporcionado con respecto al resto del cuerpo, los dedos de las manos y de los pies ahora tienen uñas suaves.

La boca tiene 20 botoncitos que se convertirán en los "dientes de leche", abre y cierra la boca.

Por primera vez, se puede oír los latidos del corazón (10 a 12 semanas).



A veces es posible distinguir el sexo a través de ecografía.

La placenta ya ha adoptado su forma circular y comienza a producir progesterona, que evita que aparezcan contracciones prematuras.

El cuerpo del futuro niño-a empieza a recubrirse de un fino vello llamado lanugo. Para el final de las doce semanas de gestación, el feto mide 10 cm de largo y pesa un poco alrededor de 50 g.

**16 semanas:** El feto se mueve, patea, traga, y puede oír la voz de la madre.

La piel es rosada y transparente. Se distingue también, a partir de estas semanas, el aparato genital del feto. Si es niña, son visibles el clítoris y la vulva, mientras que si es niño puede verse el pene y el escroto. Puede beber líquido amniótico y orinar.

Su intestino se llena de una sustancia verdosa formada por desechos llamada meconio que será lo primero que expulse tras su nacimiento.

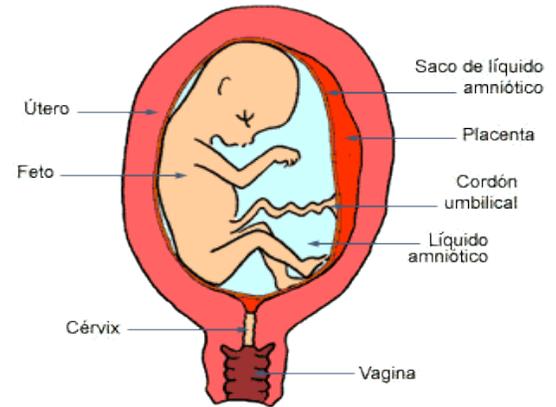
Su cuerpo está rodeado completamente de lanugo.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Al feto, ahora, sólo le queda crecer. El cordón umbilical continúa creciendo y ampliándose para llevar suficiente nutriente de la madre al feto pero también pueden pasar sustancias dañinas como el tabaco, el alcohol y otras drogas.

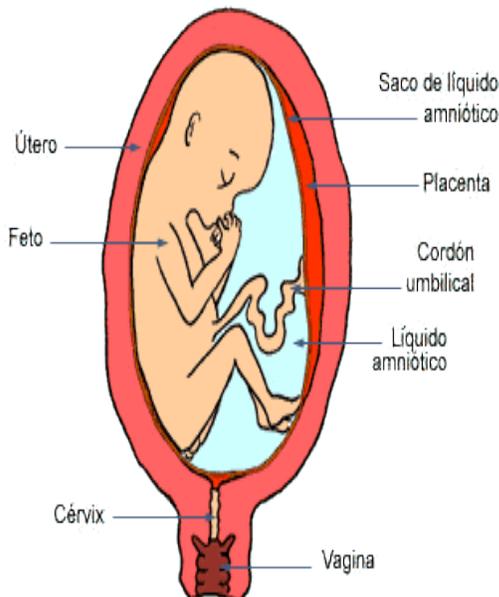
La placenta está completamente formada y al final de este mes mide un centímetro de espesor. Para el final del mes 4, el feto mide de 15 a 18 cm de largo y pesa 200 gramos aproximadamente.



**20 semanas:** se puede comprobar que el feto empieza a estar más activo, moviéndose de lado a lado, y que a veces se voltea totalmente.

Las uñas de los dedos le han crecido hasta la punta de los mismos. El feto duerme y se despierta a intervalos regulares.

Sus movimientos se vuelven más fuertes, sobre todo por las noches. Con el fin de mantener la temperatura, a lo largo de los siguientes meses aparece una grasa debajo de la piel que se sitúa en distintas zonas del cuerpo hasta rodearlo totalmente.



Este tipo de grasa es distinto del vernix caseoso que comienza a aparecer durante la semana 20. El vernix es una capa protectora de grasa que recubre la piel del feto para evitar que se reblandezca debido al contacto directo con el líquido amniótico.

Capta ruidos del exterior y reacciona ante ellos. Sobre todo, es capaz de distinguir la voz de la madre. Si los sonidos le resultan agradables, acerca la cabeza al útero de la madre, mientras que si el ruido que le llega no es de su agrado, la aleja. Es recomendable ponerle música, sobre todo clásica, y hablarle para que se sienta seguro.

El feto tiene un crecimiento muy rápido. Al final de las veinte semanas de gestación, el feto mide de alrededor de 20 cm de largo y pesa de 250 a 500 g.

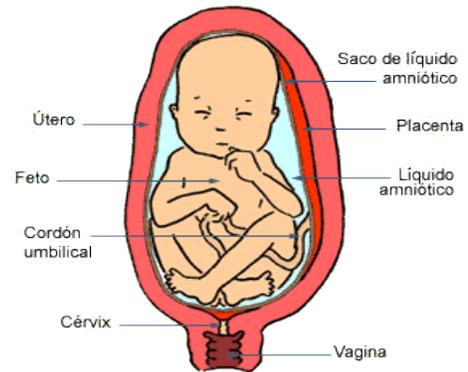


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**24 semanas:** la piel del futuro niño ahora es roja y arrugada y está cubierta de un vello fino y suave. En este periodo comienzan a crecer los alvéolos en los pulmones y el feto ya realiza movimientos respiratorios con el diafragma. Los bronquios siguen estando llenos de líquido amniótico. En esta etapa el feto es por lo general demasiado pequeño y sus pulmones aún no están listos para vivir afuera de la madre. Si naciera ahora, el feto quizás podría sobrevivir con incubadora. El crecimiento del feto en este periodo es rápido al igual que sus movimientos. Duerme entre 18 y 20 horas, pero cuando está despierto (aún tiene los ojos cerrados) tiene mucha actividad.

Al final de este periodo se han formado las papilas gustativas. Es entonces cuando, al llevarse los dedos a la boca, es capaz de distinguir el sabor dulce del líquido amniótico y otros sabores que le llegan a través de lo que come la madre.

Las células cerebrales que utilizará para el pensamiento consciente comienzan a madurar. Se cree que ya es capaz de aprender y recordar. Ya se pueden ver las líneas de los dedos de las manos y de los pies.



El oído se perfecciona durante este mes y puede distinguir la voz del padre.

Al final de las veinticuatro semanas, el feto mide alrededor de 30 cm de largo y pesa alrededor de 500 g.

**28 semanas:** el feto puede chuparse el dedo y llorar, hace ejercicio pateando y estirándose. El feto responde a la luz y al sonido. Si naciera ahora, el feto tendría una buena probabilidad de sobrevivir.

Al finalizar las veintiocho semanas, el ritmo cardiaco del futuro niño-a se acelera cada vez que la madre habla. Esto le permitirá reconocerla después del parto.

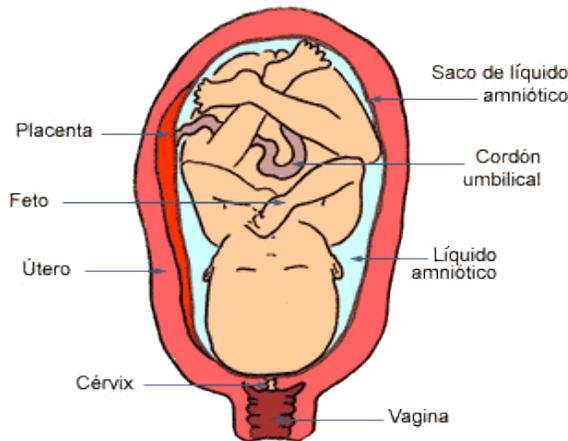
Al feto empieza a faltarle espacio en la cavidad uterina, elimina alrededor de medio litro diario.

Hacia la semana 28 abre los ojos, pero hasta después del parto la visión no será correcta. El sentido de la vista se limita a distinguir las sombras de las luces y a enfocar. También al final de esta etapa o comienzos del siguiente mes, el feto tiene sensibilidad en todo su cuerpo y nota incluso las caricias de la madre en el útero.

El feto ahora mide 40 cm de largo y pesa 1250 gramos aproximadamente.



**32 semanas:** El cerebro continúa su crecimiento rápido.



El feto ya está demasiado grande para moverse mucho, pero puede patear fuerte y darse vuelta. Se puede notar a través de la pared del abdomen de la madre la forma de un codo o de un talón.

Los huesos de la cabeza son suaves y flexibles para que le sea más fácil pasar por la vagina (el canal del parto).

El lanugo desaparece de la cara del feto. Su piel se vuelve rosácea y suave y tiene unas extremidades regordetas.

Por lo general, antes de que terminen las treinta dos semanas de gestación suele colocarse con la cabeza hacia abajo, aunque todavía es posible que se dé alguna vuelta más antes de colocarse definitivamente en esta posición.

El oído funciona a la perfección, hasta el punto de que percibe con mayor claridad los sonidos graves que los agudos. La mayoría de los órganos están desarrollados menos los pulmones, que tardarán aún un tiempo en formarse para funcionar correctamente fuera del útero.

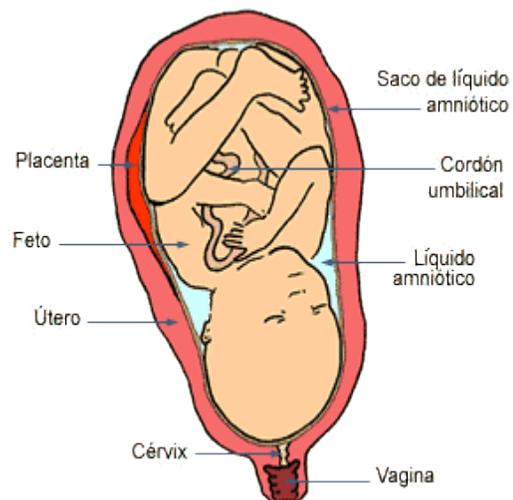
En este periodo la placenta se ocupa de producir estrógeno y progesterona para mantener las funciones de intercambio de nutrientes y oxígeno.

**36 semanas:**

A las 38 ó 40 semanas está listo para nacer. Los pulmones han madurado y están listos para funcionar por su cuenta.

Las nalgas presionan contra el diafragma de la madre. Son más frecuentes los movimientos respiratorios, aunque todavía no hay aire en sus pulmones.

Las uñas han crecido bastante.





## CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

El intestino está lleno de meconio, una sustancia oscura y verdosa compuesta por secreción intestinal de las glándulas alimentarias y las células de la pared intestinal. Esta sustancia será lo primero que expulse tras su nacimiento.

Coloca su cabeza abajo descansándola en la parte baja del abdomen de la madre.

Para el final de las treinta y seis semanas, pesa de 2500 a 4000 gramos y mide entre 48 y 50 cm de largo.

Los pulmones pueden estar todavía inmaduros. Si naciera antes de las 37 semanas, el feto sería prematuro, pero tendría excelentes probabilidades de sobrevivir.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ANEXOS FETALES

### PLACENTA

Órgano muy especializado que interviene en forma decisiva en la nutrición, regulación de su crecimiento y del metabolismo del feto.

Actualmente se considera al feto y placenta como componentes de una unidad funcional: la unidad fetoplacentaria.

- \* Órgano discoide de 15 a 20 cm de diámetro, 2.5 cm de espesor y 400 a 600 gramos de peso.
- \* Se constituye a lo largo de la gestación en el pulmón, intestino y riñón del feto.
- \* Establece la conexión madre-hijo.
- \* Posee dos caras:

**Cara materna:** Superficie irregular debido a la presencia de elevaciones denominadas cotiledones cubiertos por una delgada capa llamada decidua basal y separados por surcos que se forman a través de los tabiques deciduales.

**Cara fetal:** Es lisa cubierta por amnios a través de la cual se visualizan las ramificaciones de los vasos coriónicos que convergen hacia el cordón umbilical.



### FUNCIONES:

- \* **Función inmunológica:** Transmite anticuerpos durante los primeros 4 meses.
- \* **Transporte:** Transferencia de oxígeno y nutrientes de la madre al feto y CO<sub>2</sub> y otros productos del metabolismo desde el feto a la madre.
- \* **Secreción endocrina:** Es la glándula endocrina que produce más compuestos en el organismo humano: HCG, progesterona, que se secretan a la circulación materno – fetal.



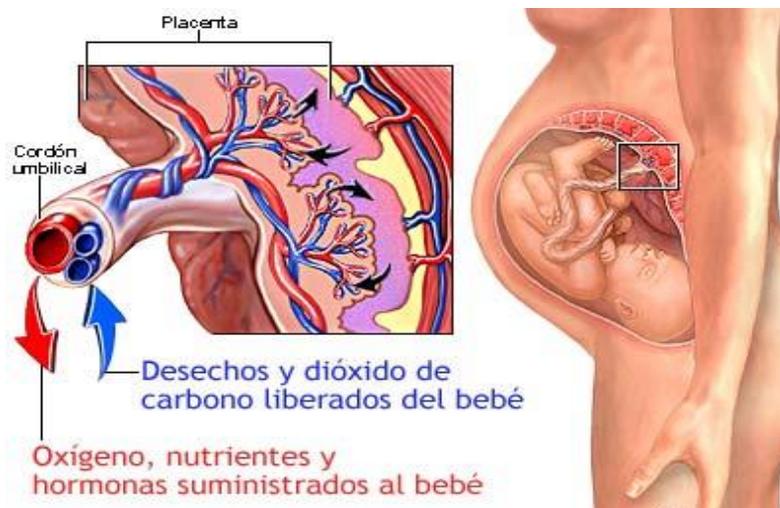
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



**CORDÓN UMBILICAL:** Embriológicamente la formación se inicia en la 3ª semana de edad gestacional proceso que se completa a las 12 semanas.

Es una especie de tallo que surge de la mitad del cuerpo del embrión y crece hasta formar un largo cordón de 55 cms aproximadamente y 2 cms de diámetro.

Posee dos arterias y una vena sepultadas dentro de la gelatina de wharton para el intercambio de sustancias nutritivas y sangre rica en oxígeno entre el embrión y la placenta.



## **FUNCIONES:**

- \* Comunicar su corriente sanguínea con la placenta.
- \* Paso de sustancias nutritivas desde la placenta al feto y productos de desecho desde el feto siguiendo las dos arterias umbilicales hasta la placenta.

## **SACO AMNIOTICO**

- \* Cubierta de dos membranas que cubre al embrión y que se forma entre el octavo y noveno día de la fecundación.
- \* La membrana interna se llama amnios contiene el líquido amniótico y el feto.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- \* La membrana exterior llamada corion contiene el amnios y es parte de la placenta.
- \* Se forma alrededor de los 12 días después de la fecundación y se llena de líquido amniótico inmediatamente.



## LIQUIDO AMNIOTICO

Es el fluido claro y amarillento que rodea y protege al embrión y feto en el útero.

Está compuesto principalmente de agua suministrada por la madre, después de 12 semanas por orina fetal.

Aumenta en volumen a medida que el feto crece, este volumen alcanza su punto máximo en la semana 34 de gestación llegando aún promedio de 800 ml.

En la semana 40 hay 600 ml de líquido amniótico.

## COMPOSICION:

- \* Electrolitos: sodio, potasio, cloro, fosforo, magnesio.
- \* Hormonas: estrógenos, progesterona, HCG.
- \* Proteínas: ácido úrico, creatinina, urea.
- \* Lípidos, aminoácidos, células, vitaminas.



El feto hace circular constantemente este líquido al tragarlo e inhalarlo y reemplazarlo a través de la “exhalación” y la micción.



El líquido amniótico es el fluido claro y amarillento que rodea y protege al feto en el útero



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## FUNCIONES:

- \* Facilita el crecimiento y desarrollo adecuado del feto.
- \* Amortigua las sacudidas, golpes o movimientos súbitos.
- \* Mantiene la temperatura relativamente constante para el medio ambiente.
- \* Útil en diagnóstico de morbilidad.
- \* Protección fetal a las agresiones por contracciones.

## TERMINOLOGIA:

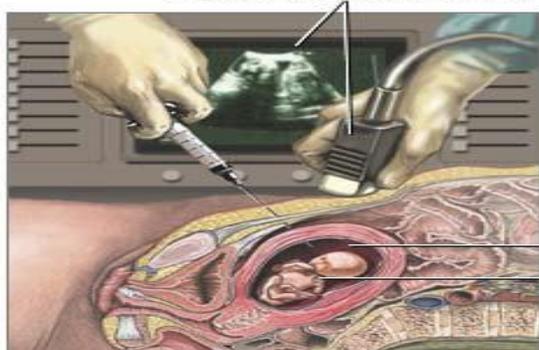
**Polihidramnios:** Cantidad excesiva de líquido amniótico que con frecuencia acompaña a las gestaciones múltiples, anomalías congénitas o a la diabetes gestacional.

**Oligohidramnios:** Disminución de la cantidad, puede acompañar a gestaciones pre término, ruptura de membranas, disfunción placentaria.



- \* **Amniocentesis:** Extracción de una muestra de líquido amniótico el cual proporciona información con respecto al estado de salud y madurez del feto.

Equipo de ultrasonido



En la amniocentesis, se introduce una aguja hueca en el útero, a través del abdomen de la madre, y se extrae líquido amniótico para analizarlo

Líquido amniótico  
Feto

## PROCESO DE LA GESTACION



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

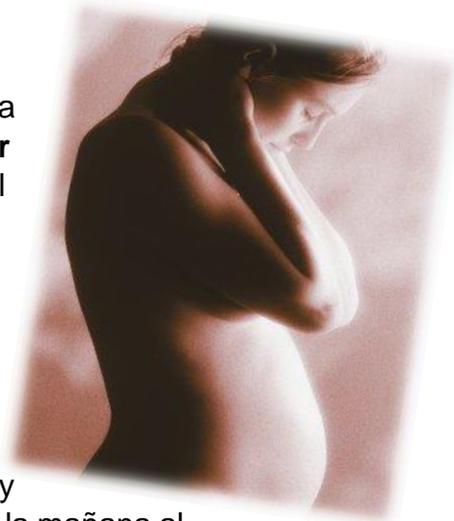
## SIGNOS Y SINTOMAS EN LA GESTACIÓN



Los signos de presunción de la gestación son las primeras sospechas y alertan a la mujer de que puede estar en gestación. Se trata de cambios físicos muy comunes en las mujeres.

### PRESUNTIVOS

- Amenorrea: Supresión de la menstruación y suele constituir el **primer síntoma** de la gestación. Es más difícil de detectar si la mujer tiene ciclos irregulares, incluso en mujeres con ciclos regulares en ocasiones la menstruación puede retrasarse o no presentarse y puede ser debido a otros factores.
- Náuseas y vómito: Son signos muy comunes y aparecen principalmente por la mañana al despertarse o después de desayunar, estas aparecen después de la implantación del ovocito en el útero debido a la alteración hormonal que provoca.
- Poliuria: Durante las primeras semanas el útero comienza a crecer comprimiendo la vejiga e impidiéndose llenar completamente, lo cual hace que se presente deseos de orinar frecuente.
- Hipersensibilidad mamaria: La gestante los puede sentir más sensibles e inflamados, el aumento se presenta por alteraciones hormonales que promueven la estimulación de la glándula mamaria preparándolas para el periodo de la lactancia materna.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Signo de Chadwick: Es la coloración violeta o azul de la vagina que aparece como resultado normal de la congestión venosa local.
- Pigmentación de la piel: Producida por los cambios hormonales, elevación de estrógenos y progesterona.
- Estrías abdominales: Debido al estiramiento de la piel.
- Fatiga.

## PROBABLES

- Expansión del abdomen.
- Delimitación del feto determinada por palpación abdominal.
- Signo de Hegar: Reblandecimiento del segmento inferior del útero.
- Signo de Goodell: Ablandamiento del cuello uterino.
- Contracciones de Braxton – Hicks: Contracciones uterinas esporádicas, indoloras que no aumentan en intensidad ni en duración.
- Pruebas de Gravindex: Detecta niveles de hormona gonadotropina coriónica.



## POSITIVOS

- Fetocardia: Latidos cardiacos que se escuchan con dopler, fonendoscopio o con la campana de pinar.
- Movimientos Fetales: A partir de las 20 semanas de gestación.
- Ecografía: Permite detectar la presencia de la gestación y conocer las condiciones del embrión y el feto como de la placenta y el líquido amniótico.



Entre la semana 5 y 9: vitalidad, Edad gestacional, implantación.

Entre la semana 20 y 22: En este período se realiza un estudio anatómico detallado de todas las estructuras de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, pelvis y extremidades del feto, así como un estudio detallado de las cavidades cardíacas.

Entre la semana 28 a la 32: Vitalidad fetal, estudios tridimensionales, valoración flujométrica del cordón umbilical, de la placenta y de las arterias uterinas. Cuando amerita se realiza estudios de la vascularización del feto,



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

como por ejemplo de la arteria cerebral fetal, de la arteria aorta, de las arterias renales.

Valoración de la cantidad de líquido amniótico, y madurez placentaria, entre otros.

## CAMBIOS FISIOLÓGICOS:

El periodo que transcurre desde la concepción hasta el parto abarca aproximadamente 40 semanas. Durante este periodo el cuerpo de la mujer experimenta cambios que son regidos por las hormonas femeninas y otras que se activan durante la gestación, estos cambios constituyen la reacción adaptativa del cuerpo a las necesidades crecientes del feto en cuanto a nutrición, protección, eliminación de desechos, protección contra lesiones y espacio para crecer.



## CAMBIOS LOCALES

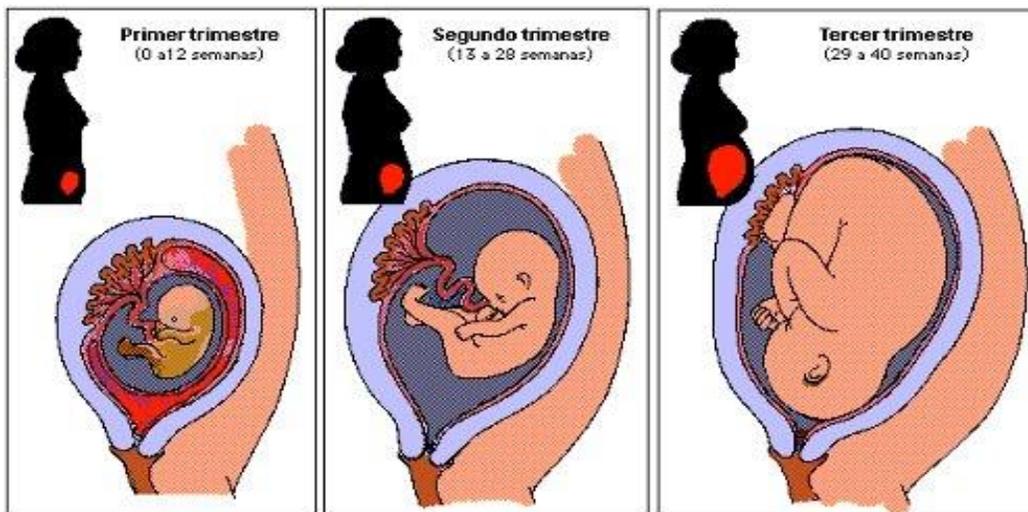
- **UTERO:** Es el cambio más visible de la gestación.

Aumenta de tamaño de 6.5 centímetros de largo por 4 centímetros de ancho a 32 centímetros de largo por 24 centímetros de ancho aproximadamente.

**12 A 16 SEMANAS:** Se levanta fuera de la pelvis y puede ser palpado sobre la sínfisis púbica.

**24 SEMANAS:** Se eleva hasta alcanzar el ombligo.

**36 SEMANAS:** A la apófisis xifoides.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- **CERVIX:** Aparición del tapón mucoso cuya función es proteger al feto contra una invasión mecánica o bacteriana.  
Aumento de secreciones vaginales por aumento de la vascularización sanguínea.  
Color violáceo azulado por aumento en el riego sanguíneo del canal genital.



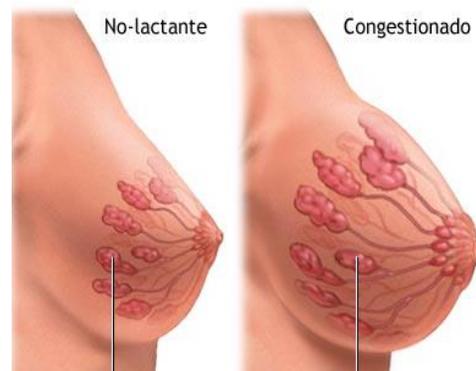
- **PARED ABDOMINAL**



Se ensancha para acomodar el aumento del tamaño del útero.  
Estrías debido al estiramiento y ruptura del tejido conjuntivo profundo de la piel.  
El ombligo es empujado hacia fuera a partir de las 28 semanas de gestación.

- **MAMAS**

Aumenta de tamaño a partir de la octava semana de gestación, se vuelven más firmes y más sensibles al tacto.  
La areola se agranda, es más oscura, las glándulas de Montgomery aumentan de tamaño.  
Los vasos sanguíneos aumentan de tamaño formando la RED DE HALLER.  
Los pezones se tornan más prominentes  
Aparición de calostro.





## CAMBIOS METABOLICOS

La gestación tiene un profundo efecto sobre el metabolismo de los carbohidratos.

La principal fuente energética para el cerebro y la unidad fetoplacentaria es la glucosa, las concentraciones plasmáticas de glucosa en ayunas disminuyen, las concentraciones plasmáticas de insulina cambian poco hasta el tercer trimestre, época en la cual se incrementan aproximadamente un 30%.

El metabolismo de los lípidos hace que se acumulen reservas de grasa durante los periodos de crecimiento fetal, el feto consume proteínas para crecer.

- **AUMENTO DE PESO:**

El estado nutricional materno antes de la gestación y la ganancia de peso durante esta etapa son determinantes en el crecimiento fetal y el peso del recién nacido.

Según transcurre la gestación la ganancia de peso de la mujer es el resultado del crecimiento del feto, la placenta, el líquido amniótico y los tejidos maternos.

A continuación, se relaciona este aumento:

Feto: 7 lb.

Placenta: 1 lb.

Líquido amniótico: 1 y ½ lb.

Aumento peso del útero: 2 lb.

Aumento volumen de sangre circulante: 1 lb.

Aumento peso de mamas: 1 y ½ lb.

Aumento de líquido en tejidos: 6 lb.

Aproximadamente aumentan 20 libras durante toda la gestación.

Esto equivale a 1 Kg o 1.5 kg por mes.

- **CARDIOVASCULAR:**

El volumen cardiaco se incrementa en un 10%, la elevación del diafragma por la presión del útero desplaza el corazón hacia la izquierda y hacia arriba. El volumen plasmático se incrementa en un 50% (600 a 1250 ml) y alcanza su máximo entre las semanas 30 y 40.

Disminuye el hematocrito en un 7 % ocasionando anemia por hemodilución.

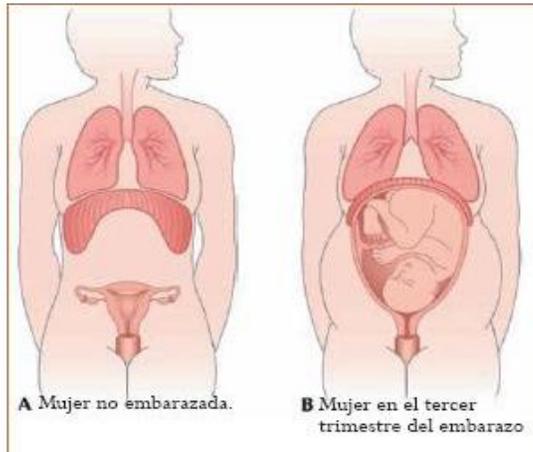
Se incrementa la frecuencia cardiaca de 10 a 15 latidos por minuto, además de aumentar el transporte de oxígeno.

La presión sistólica y diastólica disminuyen durante la primera mitad de la gestación (5 a 10 mmHg) después de lo cual se incrementa hasta el nivel de la no gestante.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- **RESPIRATORIO:**



Los pulmones están sujetos a presión por parte del útero. El diafragma puede ser desplazado hasta 1 pulgada hacia arriba dificultando la respiración. Las costillas más bajas se ensanchan para incrementar el espacio.

- **DIGESTIVO:**

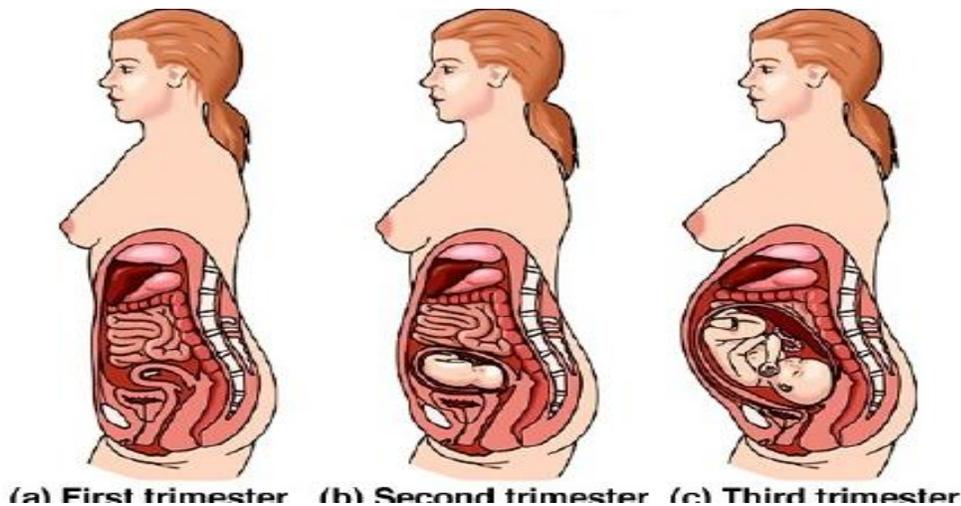
Se desplaza el estómago y el intestino, disminuye el tono y la movilidad del tubo digestivo, son comunes el estreñimiento, la pirosis, la esofagitis por reflujo.

La presión venosa se incrementa por debajo del útero aumentado de tamaño ocasionando hemorroides y varices.

Disminución del apetito en el primer trimestre como consecuencia de las náuseas y la emesis.

Las encías sangran (épuilis) por que los estrógenos afectan a la adherencia de las fibras de colágeno.

Hay aumento de la producción de saliva y presencia de caries.



- **PIEL:**

El estrógeno aumenta la pigmentación de la línea media o línea alba.

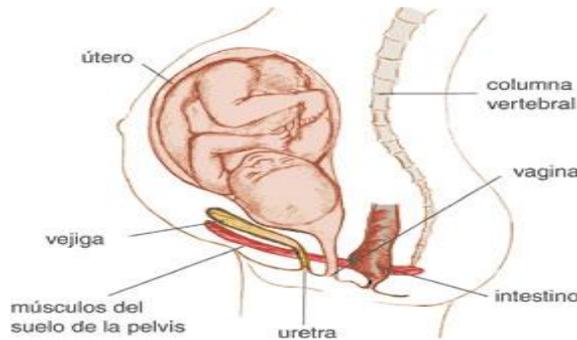


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

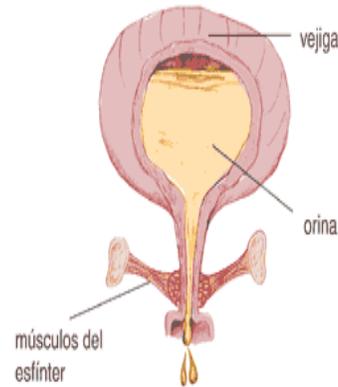
Aparición de cloasma o máscara de la gestación y las marcas de estiramiento.



- **SISTEMA URINARIO:** Poliuria por la presión que ejerce el útero sobre la vejiga.  
Dilatación de los uréteres especialmente el derecho por la presión del útero grávido sobre ellos al borde de la pelvis, puede contener hasta 200 ml de orina, originando estasis y aumento de la propensión a la infección (pielonefritis).

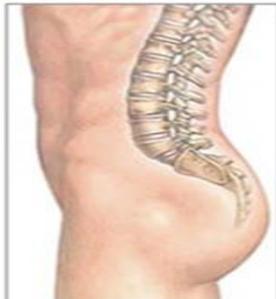


*El feto empuja hacia abajo la vejiga, la uretra y los músculos de la pelvis.*

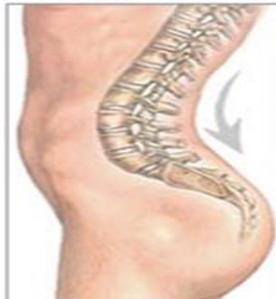


- **MUSCULOESQUELETICO:**  
Por influencia hormonal las articulaciones se relajan por acción de la relaxina especialmente la sacro ilíaca, sacro coccígea y púbica en preparación para el parto.  
Los cambios posturales se presentan cambiando el centro de gravedad ocasionando dorsalgia, la inclinación hacia atrás para compensar el peso del útero y su contenido puede producir lordosis y distensión dorsal.

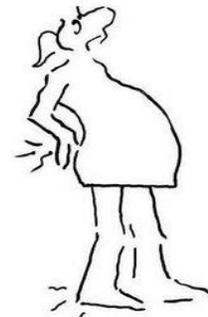
**Columna vertebral normal**



**Lordosis de la columna vertebral**



**Curvatura lumbar exagerada**



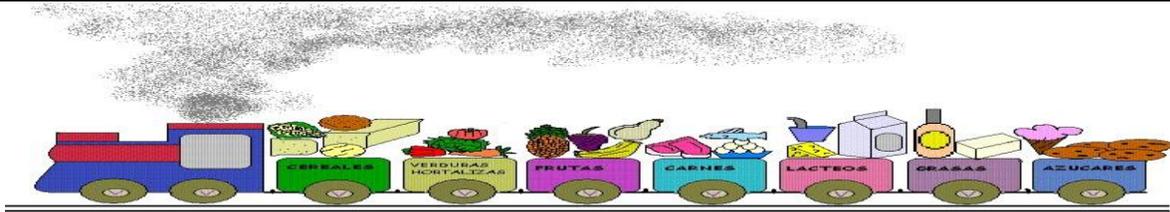


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## MOLESTIAS EN LA GESTACION

Durante la gestación es común sentir molestias debido a los cambios fisiológicos, a continuación, se presentan algunas molestias y como prevenirlas.

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
NAUSEAS Y VOMITO	<p>Evitar alimentos grasos y condimentados.</p> <p>Hacer seis comidas pequeñas al día en vez de tres grandes.</p> <p>Consumir proteínas, queso, nueces, huevo.</p> <p>Consumir alimentos ricos en carbohidratos.</p> <p>Consumir galletas secas no saladas al levantarse en la mañana.</p> <p>Tomar líquidos entre comidas.</p> <p>Tomar los micronutrientes de la gestación.</p> <p>Conservar una buena postura para disminuir la presión sobre el estómago.</p> <p>Evitar movimientos súbitos.</p>



MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
FATIGA	<p>Tomar periodos frecuentes de reposo.</p> <p>Realizar ejercicio.</p> <p>Incrementar la estimulación social.</p> <p>Disminuir las actividades que puedan representar esfuerzos excesivos.</p> <p>Analizar las oportunidades para participar en actividades que le agraden.</p> <p>Practicar ejercicios de respiración profunda y relajación.</p>



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

	Buscar ayuda para el cuidado de los hijos si es posible.
--	--

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
POLIURIA	<p>Disminuir la ingestión de líquidos en la tarde para reducir la nicturia.</p> <p>Orinar con frecuencia evitando la distensión de la vejiga.</p> <p>Limitar la ingestión de bebidas cafeinadas.</p> <p>Realizar ejercicios de Kegel para fortalecer los músculos del piso pélvico y disminuir las fugas de orina.</p> <p>Enseñar a reconocer los signos de infección.</p> <p>Acudir oportunamente al médico en caso de presentarse.</p>

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
PLENITUD Y HORMIGUEO DE LAS MAMAS	<p>Enseñar a la gestante la anatomía y fisiología de los cambios mamarios y preparación para la lactancia materna.</p> <p>Aconsejar la utilización de un brassier con tiras anchas.</p> <p>Evitar la presión sobre las mamas.</p> <p>Evitar lavar los pezones con jabón.</p>

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
LEUCORREA	<p>Realizar una buena higiene perineal.</p> <p>Conservar seca la vulva.</p> <p>Usar ropa interior holgada.</p> <p>Evitar las pantimedias y ropa apretada.</p> <p>Cambiar los protectores periódicamente en caso de usarlos.</p> <p>Informar la aparición de prurito y olor fétido.</p> <p>Evitar duchas vaginales y tampones.</p>

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
PIROSIS	<p>Eliminar de la dieta alimentos grasos y condimentados.</p> <p>Consumir seis pequeñas comidas en el día en vez de tres abundantes.</p> <p>Comer despacio masticando bien.</p>



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

	<p>Evitar el café. Ingerir como mínimo ocho vasos de agua al día. Evitar recostarse, inclinarse o agacharse después de las comidas. Usar ropa que no apriete la cintura. Tomar té caliente.</p>
--	---

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
PTIALISMO	<p>Evitar ingerir almidones. realizar una buena higiene bucal. conservar un buen estado nutricional.</p>

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
FLATULENCIA	<p>Evitar los alimentos que producen gas y comidas abundantes. Masticar bien los alimentos. Cambiar de posición con frecuencia. Deambular después de comer.</p>

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
CEFALALGIA	<p>Incrementar el reposo y la relajación. Hacer cambios en la dieta si se identifican alimentos causantes. Ajustar el contenido de sal y azúcares en la dieta. Darse masaje en cuello, hombros, cara y cuello cabelludo. Hacer caminatas lentas al aire libre. Enseñar signos y síntomas de preeclampsia. Aplicar compresas húmedas y frías en la frente y nuca. Evitar periodos prolongados de ayuno. Conservar la hidratación.</p>

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
DISNEA	<p>Conservar la espalda recta en posición sentada o de pie. Descansar después del ejercicio. Evitar esfuerzos excesivos. Dormir y reposar en posición lateral izquierda o fowler.</p>



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

--	--

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
DORSALGIA	<p>Evitar los esfuerzos excesivos y la fatiga.</p> <p>Utilizar zapato de tacón cómodo y bajo.</p> <p>Aplicar calor local.</p> <p>Descansar una pierna en un banquillo mientras está de pie.</p> <p>Evitar cargas pesadas.</p> <p>Realizar gimnasia prenatal.</p> <p>Hacer ejercicio diariamente.</p> <p>Realizar masaje dorsal.</p>

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
ESTREÑIMIENTO	<p>Aumentar la ingestión de líquidos.</p> <p>Aumentar el nivel de ejercicios.</p> <p>Incrementar la ingestión de fibra.</p> <p>No forzar la evacuación.</p> <p>Elevar los pies en un banquito durante las evacuaciones para disminuir los esfuerzos.</p> <p>Deambular frecuentemente.</p>

MOLESTIA	MEDIDAS PREVENTIVAS
VARICOSIDADES	<p>Explicar la causa de las varicosidades.</p> <p>Reposar en decúbito con las piernas elevadas.</p> <p>Emplear medias de sostén.</p> <p>Utilizar ropa holgada.</p> <p>Evite los tirantes circulares y las medias demasiado apretadas</p> <p>Emplear zapatos cómodos para disminuir la tensión en las piernas.</p> <p>Abstenerse de cruzar la pierna al nivel de la rodilla.</p> <p>Levantarse y caminar cada hora si es sedentaria.</p> <p>Caminar todos los días.</p>
	Emplear almohadilla perineal para brindar apoyo a las



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

	varicosidades vulvares.
--	-------------------------

MOLESTIAS	MEDIDAS PREVENTIVAS
HEMORROIDES	<p>Explicar las causas y como prevenirlas.</p> <p>Evitar el estreñimiento.</p> <p>Realizar baños de asiento.</p> <p>Limpiar cuidadosamente la región anal después de defecar.</p> <p>Aplicar vaselina después de la defecación.</p> <p>Evitar esfuerzos durante las evacuaciones.</p> <p>Realizar ejercicios de kegel.</p> <p>Consumir alimentos ricos en fibra para evitar esfuerzos al defecar.</p>

MOLESTIAS	MEDIDAS PREVENTIVAS
CAMBIOS CUTANEOS	<p>Explicar que la pigmentación desaparece después del parto.</p> <p>Conservar una buena higiene.</p> <p>Aplicar humectantes en abdomen, glúteos y mamas.</p> <p>Evitar exposición al sol.</p> <p>Utilizar protector solar.</p>

MOLESTIAS	MEDIDAS PREVENTIVAS
CONTRACCIONES DE BRAXTON HICKS	<p>Explicar que son normales en la gestación.</p> <p>Descansar en decúbito lateral izquierdo.</p> <p>Procurar hacer ejercicio.</p> <p>Enseñar a distinguir entre las contracciones de Braxton Hicks y las de trabajo de parto.</p>

MOLESTIAS	MEDIDAS PREVENTIVAS
MANIAS ALIMENTARIAS	<p>Ingerir alimentos bien equilibrados.</p> <p>Lograr un aumento apropiado de peso.</p> <p>Tomar hierro y complementos vitamínicos.</p> <p>Orientar sobre el trastorno.</p> <p>Asesorar sobre necesidades emocionales si se requiere.</p>



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

MOLESTIAS	MEDIDAS PREVENTIVAS
EPULIS	<ul style="list-style-type: none"><li>Conservar una buena higiene bucal.</li><li>Emplear un cepillo de dientes suave.</li><li>Utilizar la seda dental con suavidad.</li><li>Consumir una dieta equilibrada.</li><li>Partir los alimentos duros en trocitos antes de masticarlos.</li><li>Realizar enjuagues bucales</li><li>Control odontológico</li></ul>

MOLESTIAS	MEDIDAS PREVENTIVAS
MAREOS Y VERTIGO	<ul style="list-style-type: none"><li>Levantarse lentamente de la posición sedente o de decúbito.</li><li>Acostarse en decúbito lateral.</li><li>Hacer comida más pequeñas y frecuentes.</li><li>Evitar las aglomeraciones y lugares muy concurridos.</li><li>Evitar la hiperventilación.</li><li>Reposar lo suficiente.</li><li>Tomar los micronutrientes formulados por el médico.</li></ul>

MOLESTIAS	MEDIDAS PREVENTIVAS
INSOMNIO	<ul style="list-style-type: none"><li>Evitar las comidas fuertes al final del día.</li><li>Evitar estimulantes como cafeína, te y bebidas cola antes de dormir.</li><li>Disminuir la ingestión de líquido en la tarde.</li><li>Dar paseos vespertinos al aire libre.</li><li>Hacer ejercicio diariamente</li><li>Dormir con la ventana abierta.</li><li>Tomar medidas para prevenir los calambres en las piernas.</li></ul>



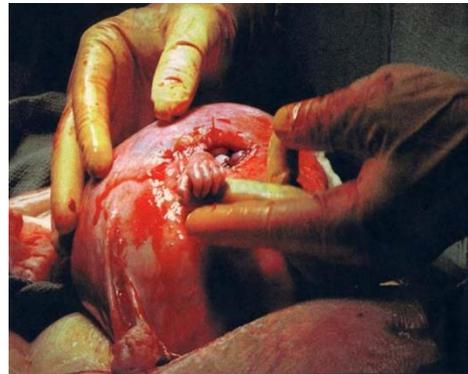
MOLESTIAS	MEDIDAS PREVENTIVAS
EDEMA	Aumentar periodos de reposo acostándose en decúbito lateral izquierdo. Eleva las piernas cuando está sentada. Restringir la ingestión de alimentos con alto contenido de sodio. Aumentar la ingesta de alimentos proteínicos. Disminuir la ingestión de carbohidratos. Ingerir mínimo ocho vasos de agua al día para favorecer la diuresis. Acudir inmediatamente ante cualquier signo de preeclampsia.

## COMPLICACIONES EN LA GESTACION

### ABORTO

Es la interrupción de la gestación antes de las 20 semanas y el feto pesa menos de 500 gramos.

Esta interrupción puede ser espontánea o a petición de la mujer gestante.



### CLASIFICACION

- **AMENAZA DE ABORTO**

Hemorragia escasa de varios días de evolución, dolor hipogástrico leve y cuello uterino cerrado.

Manejo ambulatorio, incluye:

Ecografía, reposo (48 h), no relaciones sexuales, tratamiento médico de las causas, control a las 48 horas o antes si aumentan los síntomas.



- **ABORTO INEVITABLE**

Aumento progresivo de contracciones y de hemorragia, dilatación del cuello uterino.

Manejo hospitalario incluye:

Nada vía oral, instalar LEV (líquidos endovenosos), administrar analgésicos, legrado uterino.

- **ABORTO INCOMPLETO**

Sangrado profuso, dilatación del cuello uterino, expulsión de tejidos fetales, placentarios o líquido amniótico.

Manejo: hospitalario que incluye:

Control de signos vitales (Tensión Arterial), nada vía oral por 6 horas, LEV (líquidos endovenosos), administrar oxitócicos, legrado uterino.

- **ABORTO COMPLETO**

Expulsión de feto, placenta y membranas, disminución de hemorragia y de dolor.

Manejo ambulatorio:

Ecografía transvaginal.



- **ABORTO RETENIDO:**



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Retención en la cavidad uterina de un embrión o feto muerto o la detención de la progresión normal de la gestación.

Manejo hospitalario incluye:  
Ecografía, legrado uterino.



- **ABORTO SEPTICO:**

Infección del útero y de los anexos que se presentan después de un aborto espontáneo, inducido o terapéutico.

**CAUSAS:**

Retención de restos que se sobre infectan, mala técnica aséptica, utilización de sustancias tóxicas para interrumpir la gestación, perforación del útero.

**MANIFESTACIONES:**

Síntomas como: fiebre, malestar general, escalofríos, dolor abdominal o pélvico, sangrado genital.

**Hallazgos físicos:**

Taquicardia, polipnea, hipotensión arterial, dolor a la palpación de hipogastrio o de abdomen, salida de material fétido o purulento, laceraciones vaginales, cervicales, cervix abierto con presencia de alambres o sondas, masas pélvicas que corresponden a hematomas o abscesos.

- **TRATAMIENTO:**

Reanimación hemodinámica, legrado uterino, antibiótico terapia, tratamiento quirúrgico.

## REALIZACION DEL ABORTO

Las técnicas de interrupción de la gestación varían de acuerdo con el tiempo de gestación.

La interrupción de una gestación antes de las doce semanas tiene menos complicaciones y riesgos para la salud de las mujeres que un parto, siempre que se realice en las condiciones adecuadas y por personal convenientemente adiestrado.

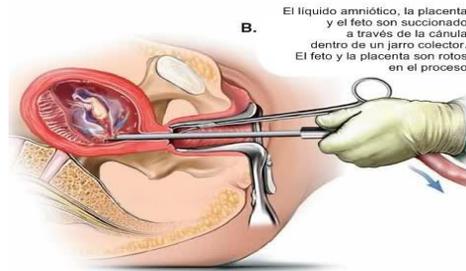
La técnica utilizada hasta las doce semanas es:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Método de aspiración:

Este método no precisa hospitalización y se realiza, normalmente, bajo anestesia local, siendo en este caso los riesgos mínimos.

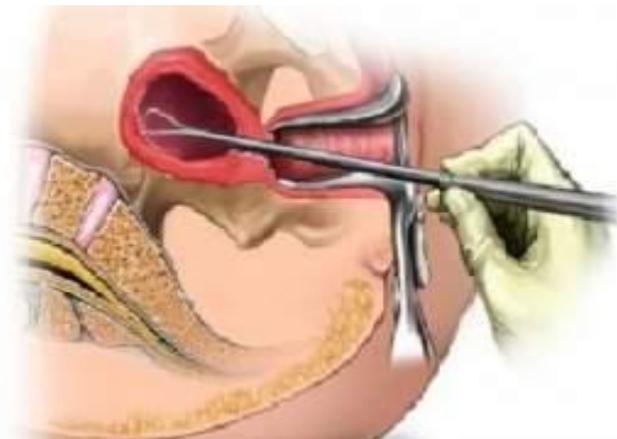


## LEGRADO UTERINO

Es una intervención quirúrgica que, a veces, complementa el método de aspiración para asegurar el completo vaciado del útero.

Otras veces, el legrado es realizado de forma exclusiva como técnica para interrumpir la gestación.

Habitualmente se hace con anestesia general.



- CUIDADOS PRE LEGRADO
  - Explicar el procedimiento
  - Nada vía oral
  - Baño genital externo
  - Rasurar perineo
  - Canalizar vena con yelco nº 18
  - Retirar prótesis, esmalte maquillaje.
- CUIDADOS DURANTE



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Colocar a la usuaria en la mesa ginecológica
- Tomar signos vitales
- Circular al medico
  
- CUIDADOS DESPUES DEL LEGRADO
- Ecografía a los 15 días
- Revisión ginecológica (que se realiza normalmente entre los diez y los treinta días)
- Atención psicológica
- Educación sobre anticoncepción

## METODO DE INDUCCION

- Se utiliza para interrumpir gestaciones de más de catorce semanas.
- Son técnicas más complejas y es necesaria la hospitalización.
- En este método se usan sustancias o medicamentos que provocan la expulsión del contenido del útero.
- Suele usarse la anestesia epidural, que evita el dolor sin los riesgos de la anestesia general.

## RECOMENDACIONES

- NO automedicarse con ningún tipo de sustancias o inyectables.
- NO Someterse a manipulaciones por personal no preparado y sin las condiciones higiénicas imprescindibles.
- NO usar medios caseros como introducir sustancias químicas, jabón, hierbas u objetos punzantes en la vagina o el útero.
- NO realizar ejercicios violentos que son peligrosos y con los que no se interrumpe la gestación.

## **IVE (interrupción voluntaria de la gestación)**

- La corte constitucional mediante sentencia C-355 del 10 de mayo de 2006 depenalizo el aborto en los siguientes casos:
  1. Cuando constituye peligro para la vida o salud de la mujer certificada por un medico
  2. Cuando existe grave malformación del feto que haga inviable su vida certificado por un medico



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

3. La gestación es el resultado de una conducta denunciada como acceso carnal, incesto, acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o de transferencia de óvulos no consentida.

■ Se necesita:

1. Para el caso 1 y 2 certificado medico
2. Para el caso 3 copia de la denuncia por violación.

Que se necesita para solicitar IVE:

Debe realizarse en lo posible dentro de los primeros 5 días siguientes a la solicitud.

1. Debe ser una decisión individual y no institucional
2. En ningún caso las entidades de salud podrán imponer las barreras administrativas que posterguen innecesariamente estos servicios
3. Los servicios IVE están disponibles en todo el territorio nacional independientemente de la capacidad de pago y afiliación al SGSSS (sistema general de seguridad social en salud).
4. Las entidades distritales, departamentales y municipales de salud deberán garantizar que existe disponibilidad suficiente para garantizar el acceso real y la atención oportuna de las gestantes que requieren este servicio
5. El ministerio de protección social y las entidades territoriales ejercerán la vigilancia en salud pública de la IVE
6. El incumplimiento de las disposiciones sobre IVE dará lugar a sanción prevista por el sistema obligatorio de garantía de calidad del SGSSS proceso que se iniciará de oficio por la interesada.

## **GESTACION ECTOPICA**

Gestación que ocurre fuera de la cavidad uterina son sitios anomalados de implantación del huevo.

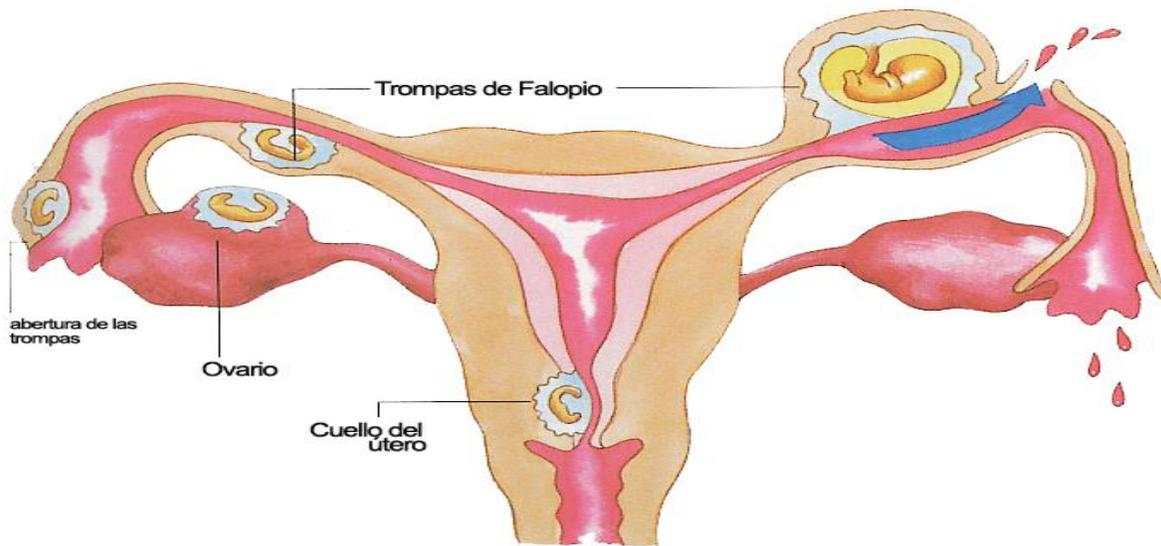
Debido al sitio de implantación la rotura puede ocurrir más tardíamente entre la octava y la décima semana, pero la hemorragia puede ser fatal por la cercanía de las arterias uterinas en su rama ascendente.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## SITIOS DE IMPLANTACION

- Trompas de Falopio (TUBARICO)
- Ovarios (OVARICO)
- Cuello uterino (CERVICAL)
- Abdomen (ABDOMINAL)
- Istmo (ISTMICO)
- Intersticial
- Fimbrias (FIMBRICO)

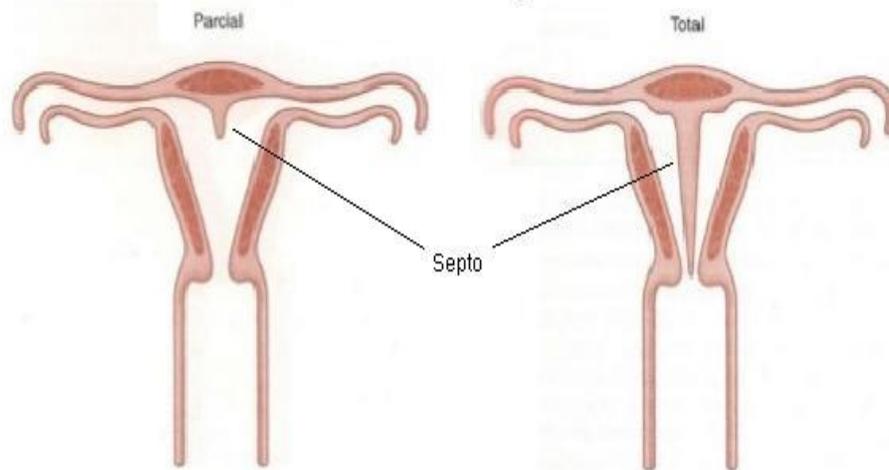


## CAUSAS

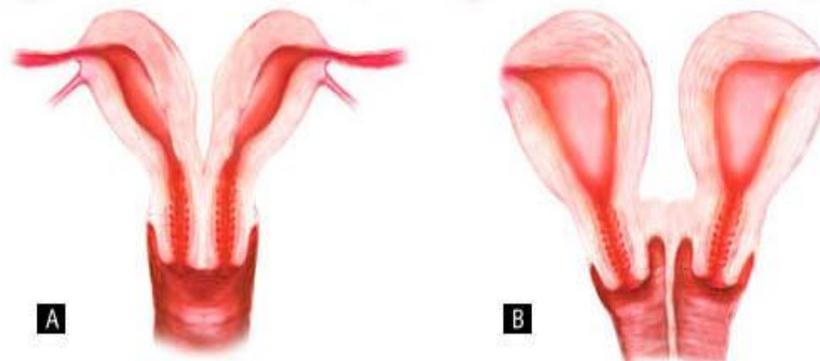
- EPI (Enfermedad pélvica inflamatoria)
- Antecedentes de otras gestaciones extrauterinas
- Uso de dispositivos intrauterinos.
- Deformidad congénita del aparato reproductor



## Útero Septo



## Útero bicorne



### SINTOMAS Y SIGNOS

- Manchas de sangre en la ropa interior
- Dolor pélvico
- Hemorragia interna
- Disminución presión arterial
- Aumento de la frecuencia cardiaca
- Nauseas, vomito

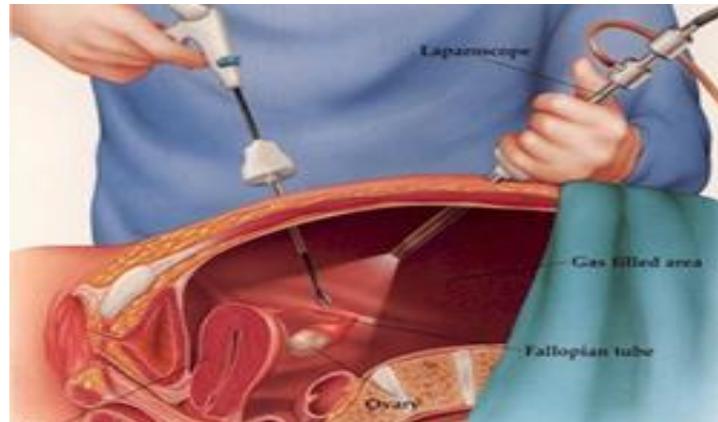
### DIAGNOSTICO

- Ecografías seriadas para establecer en qué lugar se encuentra.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Laparoscopia con la introducción de un tubo provisto de un sistema de lentes e iluminación en el interior de la cavidad abdominal para localizar sede de la gestación.



La cirugía es el tratamiento de elección cuando hay:

- Ruptura
- Hipotensión
- Anemia
- Dolor persistente por más de 24 horas.

Cuando es tubárico procede a una laparoscopia la cual consiste en abrir la trompa de Falopio de aspirar su contenido o extirpar total o parcial la trompa. La recuperación es más rápida, menos dolor y menos costos.

- ✓ Laparotomía: cuando hay inestabilidad hemodinámica.
- Gestación ectópica no roto:  
Trompa contra lateral sana y paridad satisfecha: salpingectomía.
- Tubárico roto:  
Estabilizar a la usuaria, laparotomía, salpingectomía o la salpingo ooforectomía.
- Cervical:  
Evacuación mediante raspado, de no lograrse hemostasia adecuada: histerectomía abdominal total.
- Abdominal:  
Laparotomía y extracción del feto.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

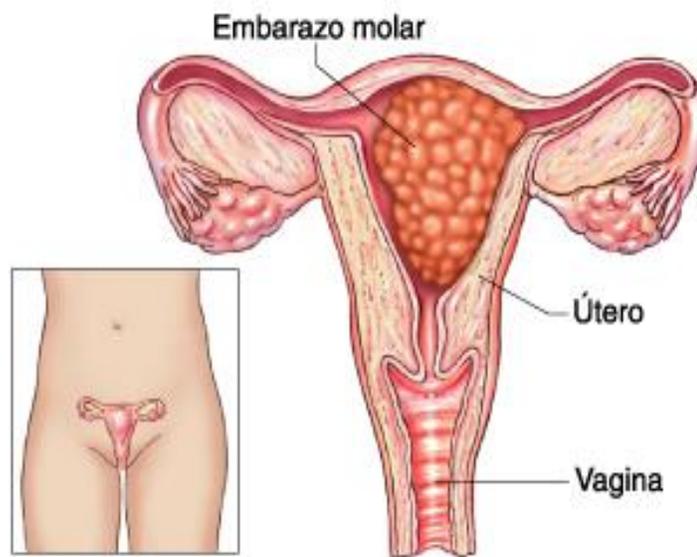
- Preparar a la gestante para una prueba de gravindex y ecografía.
- Explicar el procedimiento quirúrgico.
- Explicar que se conserva la fecundidad con la otra trompa de Falopio.
- Vigilar signos vitales especialmente Tensión Arterial, Frecuencia Cardiaca.
- Líquidos endovenosos (LEV) de base y reserva de sangre en caso de requerirlo.



- Explicar sobre el tiempo para una nueva gestación.

## MOLA HIDATIDIFORME

Es una anomalía del desarrollo placentario que se produce cuando las células trofoblásticas siguen creciendo y forman un tumor invasor después de la muerte del embrión.



## MANIFESTACIONES CLINICAS

- ❖ Síntomas de la gestación
- ⊗ Náuseas y vómitos graves
- ⊗ Elevación de la presión arterial
- ⊗ Proteinuria
- ⊗ Útero grande para la edad gestacional
- ⊗ Signos y síntomas de preeclampsia
- ⊗ Ausencia de FCF (Frecuencia cardiaca fetal)
- ⊗ Expulsión de material tisular en forma de racimos de uvas
- ⊗ Ecografía que muestra ausencia de embrión
- ⊗ Anemia

## DIAGNOSTICO



## ❖ ECOGRAFIA

### ❖ NIVELES DE HCG (hormona gonadotropina coriónica)

la hormona comienza a ser producida desde el momento de la implantación del embrión en el útero materno, las cantidades son muy pequeñas, menor o igual a 5mUI/ml, y no pueden ser medidas ni en sangre ni en orina materna mediante los tests de embarazo. Sólo a partir de la fecha de la implantación la concentración de hormona coriónica comienza a crecer y se puede detectar en sangre o en orina.

Hay sospecha de enfermedad trofoblástica cuando los valores son mayores de 100000 mUI / ml.

<b>Semanas de gestación</b>		
1 semana: 30 - 50 mUI/mL	7 semanas: 20 000 - 50 000 mUI/mL	21 semanas: 10 000 - 15 000 mUI/mL
2 semanas: 50 - 500 mUI/mL	8 semanas: 40 000 - 150 000 mUI/mL	25 semanas: 8 000 - 15 000 mUI/mL
3 semanas: 100 - 1 000 mUI/mL	9 semanas: 30 000 - 100 000 mUI/mL	30 semanas: 6 000 - 10 000 mUI/mL
4 semanas: 1 000 - 10 000 mUI/mL	13 semanas: 15 000 - 30 000 mUI/mL	36 semanas: 10 000 - 15 000 mUI/mL
5 semanas: 10 000 - 40 000 mUI/mL	17 semanas: 10 000 - 15 000 mUI/mL	38 semanas: 2 000 - 10 000 mUI/mL
6 semanas: 20 000 - 50 000 mUI/mL		

**Sospecha de enfermedad trofoblástica**  
Mayor de 100 000 mUI/mL \* mUI/mL x 1.0 = UI/L

mUI/mL = Miliunidades internacionales por mililitro  
UI/L = Unidades internacionales por litro

## TRATAMIENTO

### ❖ Hospitalario:

- ⊗ Legrado
- ⊗ Histerectomía (después de 14 semanas)
- ⊗ Dar apoyo a la gestante y familiares cuando se establece el diagnostico
- ⊗ Animar a la gestante que exprese sus emociones



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ⊗ Preparar para la cirugía
- ⊗ Observar a la usuaria durante el pos operatorio en busca de hemorragia o signos de perforación uterina
- ⊗ Vigilar los niveles de HCG durante un año, si aumentan se considera la mola activa, los títulos negativos indican erradicación del tejido molar.
- ⊗ Explicar que una próxima gestación debe ser después de dos años.
- ⊗

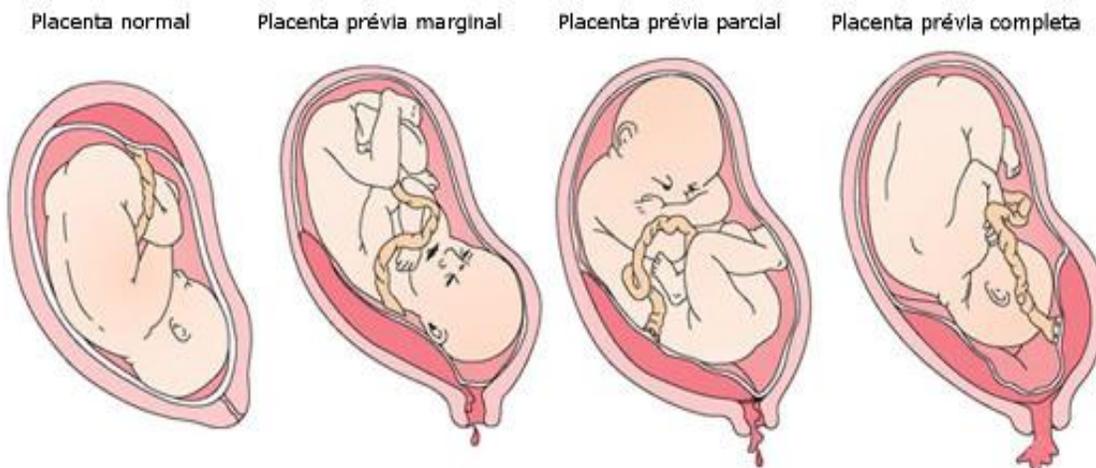
## HEMORRAGIAS DE LA SEGUNDA MITAD DE LA GESTACION

### PLACENTA PREVIA

Es la implantación y desarrollo del segmento placentario en el tercio inferior del útero y se fija sobre el orificio interno o lo cubre por completo.

#### TIPOS

- ⊗ Implantación baja
- ⊗ Placenta previa parcial
- ⊗ Placenta previa total



#### FACTORES DE RIESGO

- ◆ Edad
- ◆ Antecedentes
- ◆ Multiparidad

#### SIGNOS CLINICOS

- ◆ Sangrado vaginal indoloro, involuntario, generalmente durante el sueño
- ◆ El sangrado suele ocurrir hasta el inicio de trabajo de parto



- ◆ El sangrado vaginal es más abundante en Placenta Previa total

## DIAGNOSTICO

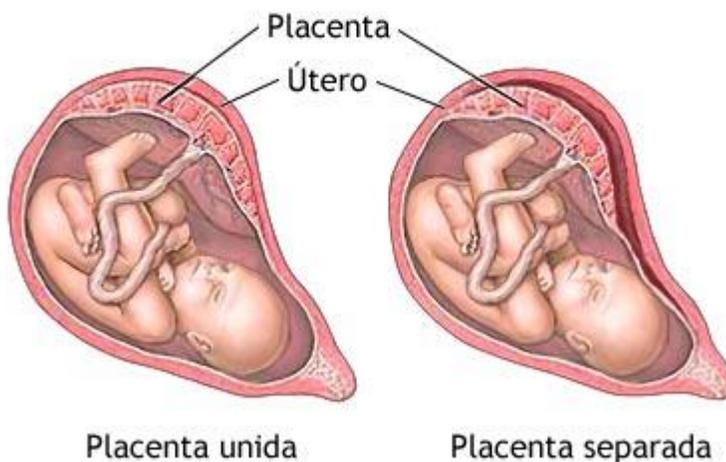
- ◆ Ecografía obstétrica
- ◆ Manifestaciones clínicas

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ◆ Hospitalizar si la hemorragia es entre las 28 y 30 SG
- ◆ Vigilar características de la hemorragia
- ◆ Reposo absoluto en cama
- ◆ Si el sangrado cesa reposo hasta tres días después de su interrupción
- ◆ Reposición de la volemia a necesidad
- ◆ Vigilar signos vitales y posibles signos de shock
- ◆ Toma de cuadro hemático de control
- ◆ Valorar el bienestar fetal
- ◆ Atención del parto

## DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA

Es la separación de una placenta normalmente implantada de la pared uterina antes del nacimiento del producto.





## FACTORES DE RIESGO

- ◆ Multiparidad
- ◆ Antecedentes de Desprendimiento Prematuro de Placenta
- ◆ Malnutrición
- ◆ Traumas externos
- ◆ Tabaquismo
- ◆ Deficiencia de ácido fólico

## SIGNOS CLINICOS

- ◆ Sangrado vaginal intenso
- ◆ Rigidez abdominal
- ◆ Dolor uterino intenso y a la palpación
- ◆ Disminución de la fetocardia
- ◆ Shock materno

## DIAGNOSTICO

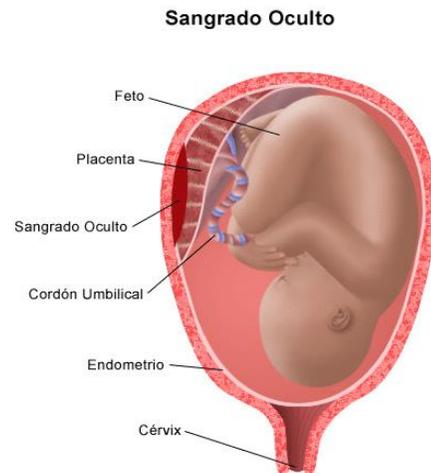
- ◆ ECOGRAFIA OBSTETRICA
- ◆ MANIFESTACIONES CLINICAS

## TRATAMIENTO

- ◆ HOSPITALIZACION

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ◆ Administración de LEV (líquidos endovenosos) y hemoderivados
- ◆ Vigilar Frecuencia Cardiaca Fetal
- ◆ Vigilar signos vitales maternos: Tensión Arterial y Frecuencia Cardiaca
- ◆ Vigilar el sangrado vaginal
- ◆ Tomar Cuadro Hemático, reserva de sangre, plaquetas
- ◆ Preparar para desembarazar





## SINDROME HIPERTENSIVO ASOCIADO A LA GESTACION-PREECLAMPSIA

Se trata de un aumento de la tensión arterial ocasionada por la gestación es peligrosa tanto para la madre como para el feto, suele desarrollarse al principio de la gestación (antes de las 20 SG) pero se hace evidente hasta el tercer trimestre.

### FACTORES DE RIESGO

- Edad materna < 18 > 35 años
- Desnutrición (IMC pre gestacional)
- Mola Hidatidiforme
- Hipertensión Arterial crónica
- Historia familiar de pre eclampsia
- Antecedentes de diabetes
- Pre eclampsia previa
- Intervalo íter genésico



### CLASIFICACION DE LA PREECLAMPSIA

PREECLAMPSIA MODERADA	PREECLAMPSIA GRAVE
➤ TAS > 140 mmHg	➤ TAS de 160 mmHg
➤ TAD de 90 mmHg	➤ TAS de 160 mmHg
➤ Proteinuria	➤ Proteinuria
➤ Edema sin anasarca	➤ Edema con anasarca
➤ Diuresis > 400 ml/24 horas.	➤ Diuresis < 400 ml/24 Horas.
➤ aumento de peso 2 kg. /mes	➤ aumento de peso > 2 Kg. /mes

### INMINENCIA DE ECLAMPSIA

- Alteraciones visuales (ceguera, visión borrosa)
- cianosis
- Epigastralgia en barra y dolor en hipocondrio derecho



- Cefalea en casco

## COMPLICACIONES

- Ruptura hepática
- Insuficiencia renal
- Alteraciones visuales
- Edema pulmonar



SINDROME DE HELLP

- **H:** HEMÓLISIS
- **EL:** ELEVACION DE ENZIMAS HEPÁTICAS
- **LP:** BAJA DE PLAQUETAS

## MANEJO

PREECLAMPSIA MODERADA	PREECLAMPSIA GRAVE
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ HCL completa en el Control prenatal</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Canalizar vena</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Solicitar exámenes de laboratorio: Bun, creatinina, ácido úrico</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Tomar muestras de Laboratorio: las anteriores + plaquetas, TPT, bilirrubinas, proteinuria de 24 h</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Realizar Control Prenatal semanal y registrar: Presión Arterial, peso y estado fetal</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Control de diuresis, en caso de oliguria sonda foley y medir cada/hora</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Recomendar: reposo DLI, (decúbito lateral izquierdo) registro de movimientos fetales durante 1 hora.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Reposo DLI</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Dieta normo sódica, ecografía y monitoria fetal</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Control de Líquidos Administrados y Líquidos Eliminados, Signos Vitales,</li></ul>



	estado de conciencia, FCF cada hora Control de peso diario
--	--

## ECLAMPSIA

Es la presencia de convulsiones en una mujer gestante, generalmente suceden después de la vigésima semana de la gestación.

Se puede presentar:

Ante parto	intra parto	pos parto
		
50 %	25%	25%

## MEDICAMENTOS

- Sulfato de magnesio (inminencia de eclampsia) por el método ZUSPAN:  
DOSIS INICIAL: impregnación
- 3 ampollas en 100 CC DAD 5% pasar en 10 a 15 minutos  
DOSIS DE MANTENIMIENTO:
- 6 ampollas en 500 CC DAD 5% por bomba de infusión  
Signos de intoxicación: hipotensión, bradipnea, oliguria
- Fenitoina
- Furosemida
- Nifedipino
- Diazepam
- Fenobarbital

Interrupción de la gestación: Cuando se presenta:

- Trombocitopenia
- Disfunción renal
- Hipertensión Arterial severa después de 24 horas de tratamiento
- Deterioro fetal (oligoamnios)

## CONTROL PRENATAL



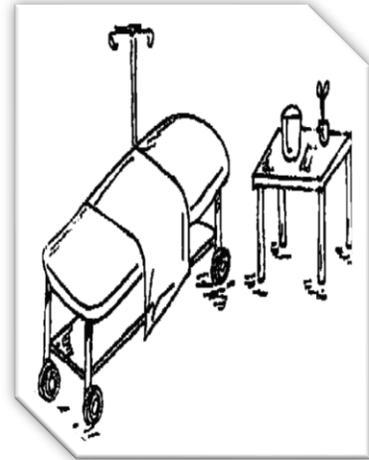
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Proceso de atención continuo dirigido al binomio madre- feto, orientado a la identificación de factores de riesgo que permitan intervenciones oportunas, fomente el auto cuidado y la educación en aspectos preventivos con el fin de reducir la morbi-mortalidad materno perinatal.

## EQUIPO

Un consultorio el cual debe tener:

- ⊙ una camilla
- ⊙ sabana
- ⊙ escalerilla
- ⊙ báscula o pesa de pie
- ⊙ tensiómetro
- ⊙ fonendoscopio
- ⊙ metro
- ⊙ corneta o campana de pinar, dopler
- ⊙ material educativo (manuales, folletos)
- ⊙ registros del programa



## PROCEDIMIENTO

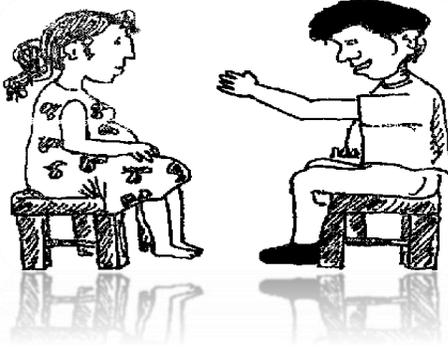
- ⊙ Hacer la revisión de la historia clínica:  
Observando si está incluido la hoja de registro de la historia perinatal, los resultados de los exámenes de laboratorio que se le hacen de rutina a la gestante:
- ⊙ Exámenes del primer trimestre: serología, hemograma, hemoclasificación, parcial de orina, glicemia, VIH, hepatitis B, IgG toxo, gram de flujo vaginal.
- ⊙ Exámenes del segundo trimestre: parcial de orina, glicemia basal
- ⊙ Exámenes del tercer trimestre: serología y parcial de orina.

## INTERROGATORIO:

- ⊙ Para hacer las preguntas a la gestante debe tenerse en cuenta el tiempo de gestación en el momento del control, por ejemplo:
- ⊙ En el primer trimestre se interrogará sobre si ha tenido pintas o salida de líquido o de sangre por vagina, si se está alimentando bien, si ha tenido dolor y ardor al orinar o cambio en el color de la orina, si ha tenido enfermedades infectocontagiosas como rubéola, sarampión, varicela, si presenta flujo vaginal y como es su olor, color y cantidad.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



- ⊙ En el segundo y tercer trimestre se debe interrogar a la gestante sobre dolores de cabeza fuertes y frecuentes, visión borrosa, edema en parpados, miembros superiores o inferiores, orina escasa, de olor fuerte, hemorragias o contracciones repentinas o salida de líquido por vagina.

## Toma de signos vitales:

- ⊙ Especialmente tensión arterial y peso.

## Cálculo de la fecha probable de parto y semanas de gestación:

- ⊙ Debe ser en la consulta que realiza el médico para ingresar a la gestante al programa de control prenatal donde se debe hacer el cálculo de las semanas de gestación y fecha probable de parto.

Utilizando la siguiente formula:

$$\text{Semanas de gestacion} = \frac{\text{FUM} + \text{Dias calendario}}{7}$$



Ejemplo: acude una gestante a control prenatal el 20 de agosto del año xxxx, el medico pregunta por la fecha de ultima menstruacion y ella responde: el 23 de marzo del año xxxx.

$$\text{Semanas de gestacion} = \frac{\text{FUM} + \text{Dias calendario}}{7}$$

$$\text{Semanas de gestacion} = \frac{23-03-xxxx + \text{dias calendario}}{7}$$

$$\text{Semanas de gestacion} = \frac{149}{7}$$

$$\text{Semanas de gestacion} = 21.2$$

## Para la Fecha Probable de Parto:

Se pueden utilizar dos formulas:

1. Fecha Probable de Parto= FUM + 10 dias + 9 meses



2. Fecha Probable de Parto = FUM + 10 días – 3 meses

Para el ejercicio anterior:

Formula 1.

Fecha Probable de Parto = 23-03-xxxx + 10 días + 9 meses

Fecha Probable de Parto = 2-04-xxxx + 9 meses

Fecha probable de parto = 2- 01-xxxxx

Formula 2.

Fecha Probable de Parto = 23-03-xxxx + 10 días – 3 meses

Fecha Probable de Parto = 2-04-xxxx – 3 meses

Fecha probable de parto = 2- 01-xxxxx

### Realización del examen físico céfalo caudal:

- ⊙ **Conjuntivas:** Si hay palidez.
- ⊙ **Boca:** Presencia de caries, encías sangrantes, inflamación, higiene.
- ⊙ **Mamas:** Observando en busca de anomalías.
- ⊙ **Abdomen:** La gestante debe haber eliminado.

Para poder realizar el examen, se tendrá en cuenta:

**-Toma de altura uterina (AU):** La altura uterina es la medida que se toma desde el borde superior del pubis hasta el fondo del útero, se realiza para saber si el feto está creciendo normalmente, se debe tener en cuenta que el útero crece 4 centímetros por mes.

Procedimiento para tomar la altura uterina:

- ⊙ Pedir a la gestante que elimine
- ⊙ Acostar en decúbito dorsal, con las piernas estiradas y el abdomen descubierto.
- ⊙ Buscar el borde superior del pubis colocar allí el primer centímetro del metro y sostenerlo con el dedo índice de la mano derecha.
- ⊙ Coger la cinta métrica entre los dedos índice y medio de la otra mano y pasarla por encima del abdomen hasta encontrar el fondo del útero
- ⊙ Pedir a la gestante que tome abundante aire por la nariz y lo bote por la boca, inmediatamente bajar la mano de manera que quede bordeando el



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

fondo del útero, leer el número que marca el metro a este nivel, este número corresponde a la altura uterina.

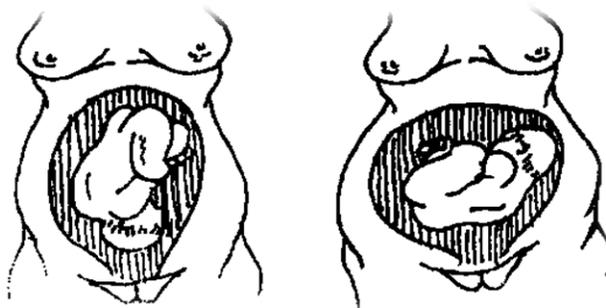
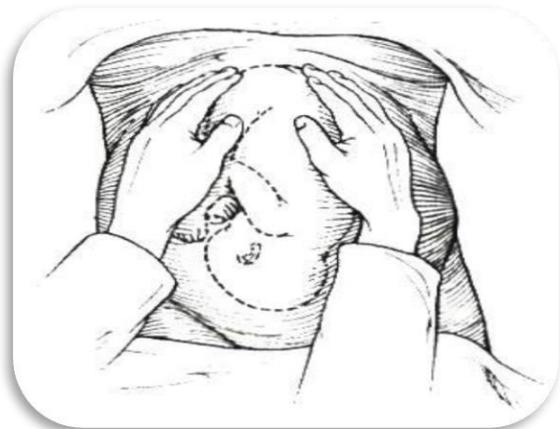


## - Maniobras de Leopold:

Son cuatro: presentación (P), posición (P), situación (S), grado de encajamiento.

**Primera maniobra: Presentación (P):** colocar a la gestante en una camilla o cama en decúbito dorsal, ubicarse al lado y en la parte inferior, con los dedos de ambas manos palpar el fondo del útero en busca de la cabeza o nalgas y luego el borde inferior; se debe palpar una zona dura, redonda, flotante si la presentación es cefálica y una zona más blanda, menos móvil y menos redonda si esta podálico.

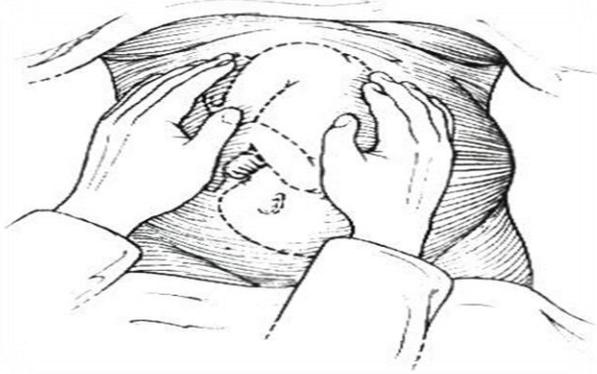
En las primeras semanas de gestación normalmente el feto puede estar en presentación podálica pero en el último trimestre rota y se coloca en cefálica, en ocasiones se queda en situación transversa o presentación podálica.



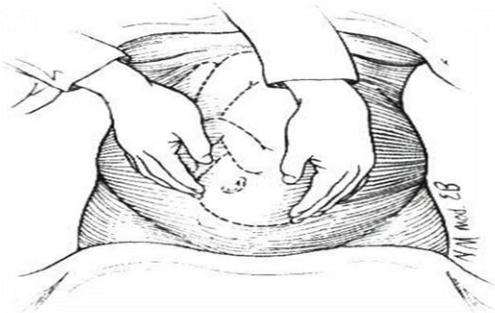


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**Segunda maniobra: Posición (P):** Con la palma de la mano, palpar los lados del abdomen de la gestante en busca del dorso o espalda del feto; si se toca una superficie regular, ligeramente encorvada es la espalda o dorso del feto; si la superficie es irregular y difícil de identificar son las extremidades. Se hablará de posición derecha o izquierda teniendo en cuenta el dorso del feto con respecto a la madre.



**Tercera maniobra: situación (S):**



Si la presentación es cefálica o podálica y la posición izquierda o derecha se dice que la situación es longitudinal de lo contrario se habla de transversal.

**Cuarta maniobra: grado de encajamiento:**

Con el dedo pulgar y el índice de una misma mano haciendo una ligera presión tratar de introducirlos en el pliegue del pubis para palpar si la parte que se presenta en la pelvis (cabeza) está encajada (dentro) o flotante porque se puede balotear con los dedos.





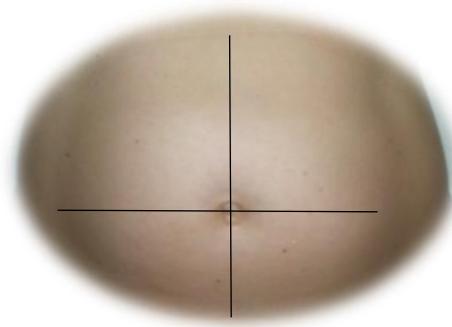
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## - Auscultación de la fetocardia:

se puede realizar con la campana de pinar, fonendoscopio o doopler, los ruidos cardiacos fetales se escuchan a partir de las 20 semanas de gestación y debe tener una frecuencia de 120 a 160 por minuto, cifras mayores o menores indican un factor de riesgo que es el sufrimiento fetal.

### Procedimiento:

- ⦿ Con la gestante en posición de decúbito dorsal, relajada y después de haber eliminado, dividir imaginariamente el abdomen en cuatro cuadrantes tomando como punto de referencia el ombligo.



- ⦿ Colocar el extremo más ancho de la corneta de pinar sobre el abdomen en el cuadrante donde se considere que se escuchará los ruidos fetales, acercar el oído y colocar el pabellón de la oreja sobre el otro extremo de la corneta de tal manera que no se escuchen los ruidos que están alrededor.
- ⦿ Si el feto esta en presentación cefálica y posición derecha la fetocardia se escucha en el cuadrante inferior derecho.
- ⦿ Si el feto esta en presentación podálica con posición derecha la fetocardia se escucha en el cuadrante superior derecho.
- ⦿ Si el feto está en situación transversa la fetocardia se escucha arriba a nivel del ombligo.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ⊙ **GENITALES EXTERNOS:** presencia de flujos vaginales, sangrado o líquido y sus características.
- ⊙ **MIEMBROS INFERIORES:** vena varice o edema.
- ⊙ **EDUCACIÓN:** De acuerdo a las necesidades identificadas, según el estado y teniendo en cuenta el tiempo de gestación, la clasificación del riesgo y sus experiencias en gestaciones anteriores, utilizando términos sencillos, dando ideas claras y concretas.  
Es importante enfatizar en la toma de los micro nutrientes (ácido fólico, hierro, calcio) y preparación de la lactancia materna.

**Signos de alarma en la gestación:** cefalea en casco, fosfenos, acufenos, epigastralgia en barra, hipertermia, disminución o ausencia en la fetocardia, dolor abdominal, disuria, amniorrea, sangrado vaginal o hemorragia, edema facial, miembros superiores e inferiores.

- ⊙ **REMISIÓN:**

**A vacunación:** para que le sea aplicada la primera dosis de Td, la primera dosis debe ser aplicada después del primer trimestre de edad gestacional, la 2 dosis se aplica a las 4 semanas de la primera, 0.5 ml por vía IM región deltoides; la 3 dosis a los 6 meses de la tercera, la cuarta al año de la tercera y la 5 al año de la cuarta o según antecedentes en la infancia.



**A odontología:** para la prevención de enfermedades periodontales.



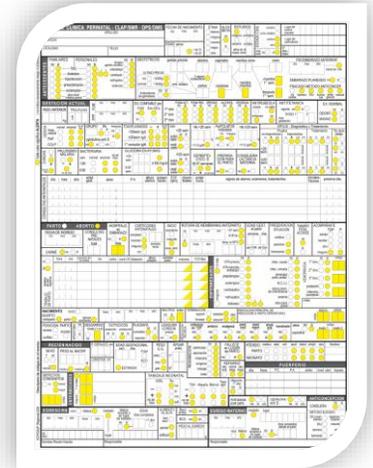


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ◎ REGISTROS:

Diligenciamiento de los registros en el Control Prenatal:

- Historia clínica perinatal simplificada (CLAP)
- Carné de citas (RUTA MATERNA)
- Hoja de evolución (sistematizada)
- Formula de los micronutrientes



## PSICOPROFILAXIS DEL PARTO

El método profiláctico trata de obtener el parto sin dolor haciendo que la madre se concentre en los ejercicios respiratorios, en la relajación muscular, en la sincronización de las contracciones uterinas y en el adecuado uso de energías.

La preparación se hace al comenzar la gestación y se intensifica con ejercicios adecuados procurando que las últimas explicaciones y ejercicios coincidan con el momento del parto.

Para el desarrollo de las sesiones se deben hacer en lugares amplios en un ambiente familiar y tranquilo con actitud positiva, erradicando temores, aislándose de ambientes negativos, recibiendo la gestación con felicidad y orgullo, aprovechando al máximo todos los recursos.

## EJERCICIOS RESPIRATORIOS

### Respiración abdominal, diafragmática o profunda:

Acostada, rodillas dobladas, pies sobre la cama o la colchoneta, manos sobre el abdomen: inspirar profunda y lentamente por la nariz, espirar lentamente dejando salir el aire por la boca. Repetir 10 veces.

### Respiración torácica, inferior o de suspiro:

La misma posición, pero colocando las manos a los lados de la cadera: inspirar profunda y lentamente por la nariz ampliando la base del tórax, espirar rápidamente por la boca. Repetir 10 veces.

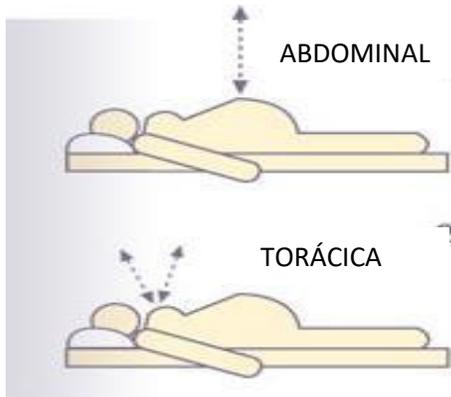
### Respiración torácica superior o de jadeo:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

La misma posición con las manos en la parte superior del tórax, cerca de la base del cuello con la boca abierta: inspirar y espirar rápidamente con movimientos cortos. El abdomen debe moverse lo menos posible. Repetir 10 veces.

Repetir los tres tipos respiratorios uno seguido del otro.



## GIMNASIA PRENATAL

### Descanso para las piernas:

Acostada, la cadera cerca a la pared, las piernas levantadas con los talones contra la pared. Se alivia el cansancio, se activa la circulación de los músculos inferiores y previene las varices.

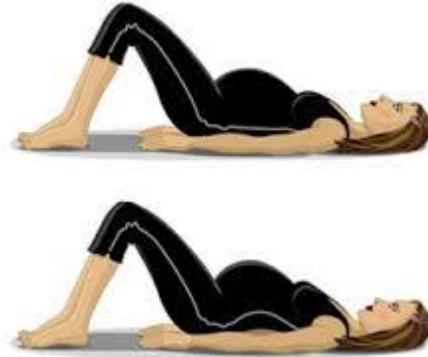


### Balaneo pélvico acostada:

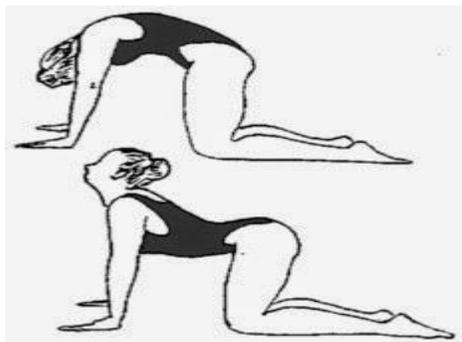


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Acostada, piernas dobladas, pies planos sobre el piso, brazos a los lados del cuerpo, levantar la cintura lo que más pueda (dejando los hombros y caderas pegados al piso) e inspirar profundamente. Bajar la cintura hasta que la columna vertebral toque el piso a tiempo y espirar por la boca.



## balanceo pélvico

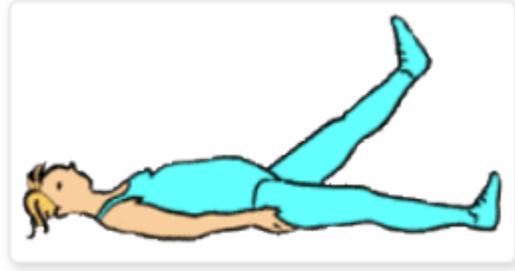


Colocarse en cuatro. Rodillas separadas, palmas abiertas y firmes sobre el piso, sin doblar los codos. Levantar la cabeza y hundir la cintura, a tiempo que se inspira profunda y lentamente. Bajar la cabeza y levantar la cintura a tiempo que se inspira profunda y lentamente. Bajar la cabeza y levantar la cintura a tiempo que se espira sacando el aire por la boca.



## Ejercicio de piernas

Acostada con los brazos y las piernas estirados, colocar las palmas firmes sobre el piso. Levantar la pierna derecha sin doblar y bajarla lentamente, repetir tres veces. Hacer lo mismo con la pierna izquierda.



## Ejercicio de periné



Acostada con brazos y piernas estiradas, los pies cruzados uno sobre otro. Contraer las nalgas hacia atrás, juntar los músculos y contraer el periné (como sosteniendo la orina). Luego aflojar especialmente el periné (como cuando se vacía la vejiga). Descansar y repetir el ejercicio varias veces.

## Posición de sastre

Sentada con las piernas cruzadas, con las manos empujar suavemente las rodillas hacia el piso hasta que lo toque. Se distienden los tejidos de la base de la pelvis. Se puede usar esta posición para leer o coser.





## Entrenamiento para pujo



Recostada contra la pared (colocar una almohada), rodillas separadas, tomar las rodillas con las manos y acercarlas al pecho. La mandíbula inferior toca el pecho. Inspirar profunda y rápidamente con la boca cerrada, contener la respiración por unos segundos. Espirar por la boca a tiempo que la cabeza va hacia atrás y las rodillas y brazos se aflojan. Este ejercicio correctamente ejecutado es la mejor ayuda durante el periodo expulsivo del parto. Practicar el ejercicio con la respiración de jadeo.

## Posición de cuclillas

De pies con los brazos cruzados y pies separados, con los talones firmes sobre el piso doblar las rodillas hasta que los brazos lo toquen y luego bajar lentamente las caderas. Enderezarse levantando primero las caderas hasta quedar nuevamente de pies.

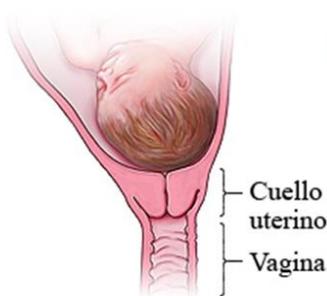




## TRABAJO DE PARTO



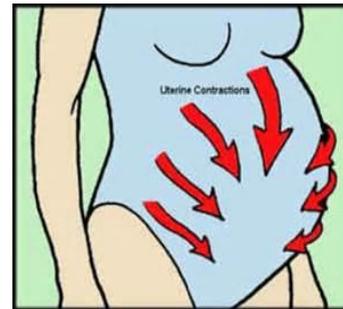
Proceso que se inicia con las contracciones uterinas produciéndose la dilatación del cuello uterino.



Sin borramiento



Borramiento



## SIGNOS DE INICIO DE TRABAJO DE PARTO VERDADERO

- ✧ Expulsión del tapón mucoso
- ✧ Rotura espontánea de membranas ovulares
- ✧ Aparición de contracciones uterinas

Tapón mucoso



Saco amniótico roto





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**CONTRACCION UTERINA:** Aumento del tono uterino por acción hormonal o artificial en la cual se disminuye la longitud de las fibras musculares del útero originada cerca de las trompas de Falopio.

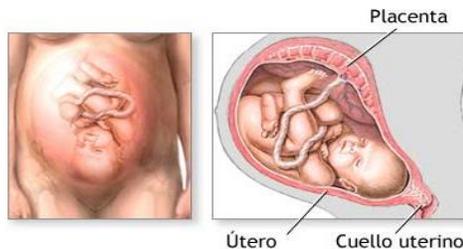
Son intermitentes e involuntarias.



## Finalidad:

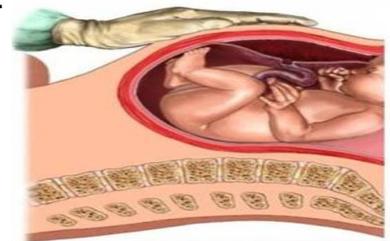
- ✧ Borramiento
- ✧ Dilatación
- ✧ Descenso
- ✧ Rotación
- ✧ Desprendimiento y expulsión de la placenta

Anatomía normal a término (a las 40 semanas)



## Características:

- ✧ Frecuencia: número de contracciones en diez minutos.
- ✧ Intensidad: grado de dureza del útero.
- ✧ Duración: tiempo que permanece el útero contraído.



## PERIODOS DEL TRABAJO DE PARTO

- ✧ Dilatación
- ✧ Expulsivo
- ✧ Alumbramiento

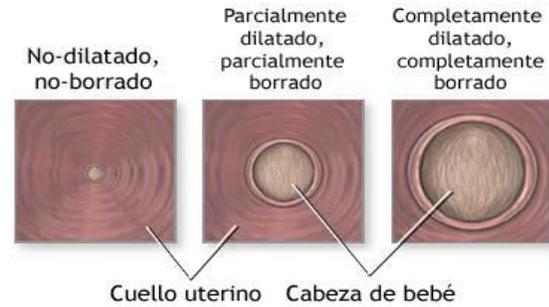


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- **DILATACION:** Abertura del orificio cervical que va de 0 a 10 centímetros, al igual se da el Borramiento definiéndose como el acortamiento y adelgazamiento del cuello uterino y va de 0 a 100 %

## Duración aproximada:

8 a 12 horas en primigestantes  
6 a 8 horas en multigestantes

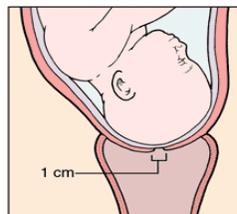


## Borramiento y dilatación cervical durante el parto

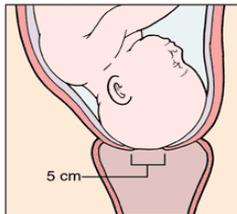
(Cervical Effacement and Dilatation During Labor)



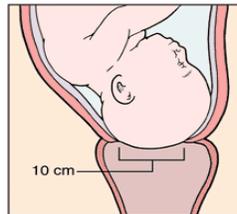
1. Cuello del útero sin borramiento ni dilatación.



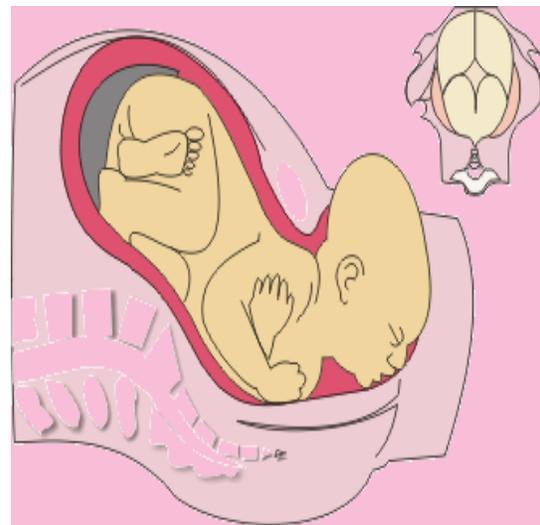
2. Cuello del útero borrado y dilatado a 1 cm.



3. Cuello del útero dilatado a 5 cm.



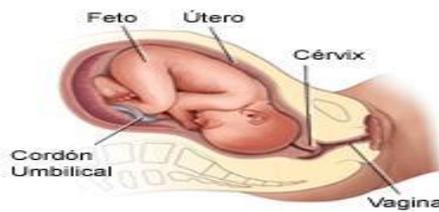
4. Cuello del útero dilatado por completo a 10 cm.



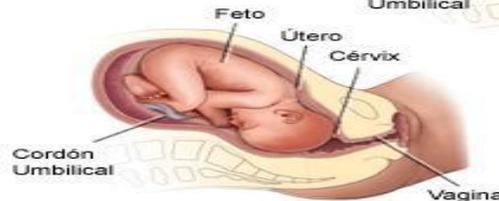
Copyright © 2003 McKesson Health Solutions LLC. All rights reserved

## FASES DEL TRABAJO DE PARTO

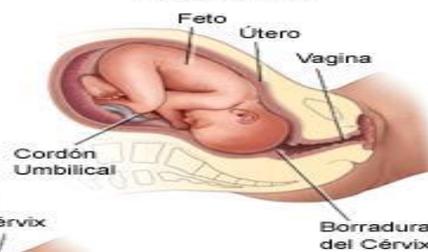
### Fase Inicial (Latente) Etapa 1



### Fase de Transición



### Fase Activa



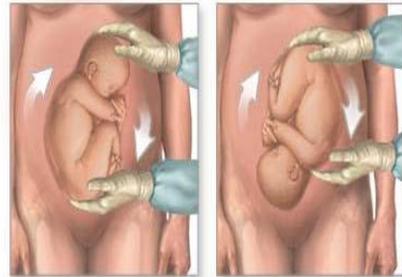
Borradura del Cérvix



## SIGNOS DE ALARMA EN EL PRIMER PERIODO

- ✧ Anormalidad en las características de las contracciones.
- ✧ Ausencia de movimientos fetales.
- ✧ Aumento o disminución de la fetocardia.
- ✧ Salida del cordón umbilical.
- ✧ Líquido amniótico meconiado.
- ✧ HIE (hipertensión inducida por la gestación)
- ✧ Hemorragias.
- ✧ Anormalidad en la presentación fetal.

Versión externa



## CUIDADOS DE ENFERMERIA

### 1. ADMISION EN TRABAJO DE PARTO:

- ✧ Dar apoyo emocional
- ✧ Control de dinámica uterina
- ✧ Pesar
- ✧ Tomar signos vitales
- ✧ Colaborar en tacto vaginal
  
- ✧ Si va a ser hospitalizada:
  - Controlar dinámica uterina
  - Rasurar periné, según protocolo institucional
  - Realizar baño genital obstétrico
  - Tomar exámenes de laboratorio
  - Llenar registros
  - Llevar a sala de trabajo de parto y entregarla.



### 2. PRIMER PERIODO:

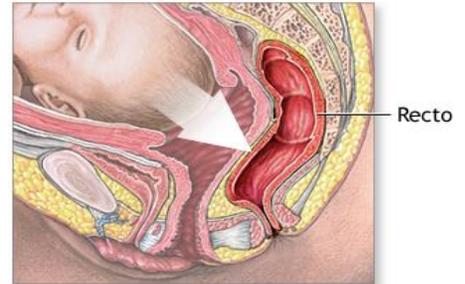
- ✧ Indicar sobre el periodo de dilatación
- ✧ Enseñar ejercicios respiratorios



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

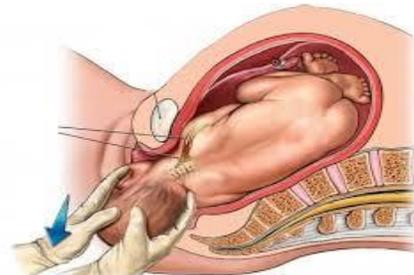
- ✧ Indicar la de ambulación si no hay membranas rotas
- ✧ Tomar signos vitales
- ✧ Observar secreción vaginal
- ✧ Informar sobre signos de alarma
- ✧ Vigilar signos y síntomas que indican expulsión:

- Contracciones más frecuentes y más duraderas
- Abombamiento del periné
- Necesidad de defecar
- La vulva se entreabre
- Dilatación del ano
- Deseos de pujar



Las ganas de hacer la deposición se deben a la presión de la cabeza del bebé contra el recto

- **EXPULSIVO:** Comprende desde la dilatación completa del cuello uterino hasta la expulsión del producto. Su duración promedio es de 30 minutos en multigestante y 1 hora en primigestante.



## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ✧ Trasladar a camilla
- ✧ Colocar en posición ginecológica
- ✧ Reducir el temor, no regañar
- ✧ Realizar baño genital obstétrico
- ✧ Alistar el equipo de atención de parto
- ✧ Animar a la gestante a respirar durante la contracción
- ✧ Indicar como actuar en los pujos
- ✧ Circular en sala de partos



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ☉ Brindar cuidados inmediatos al recién nacido:

- Mantener y establecer la respiración
- Cortar, ligar el cordón umbilical
- Medidas antropométricas



- ☉ Profilaxis oftálmica
- ☉ Profilaxis umbilical
- ☉ Administrar vitamina k
- ☉ Cubrir y abrigar
- ☉ Colocar en cuna con calor
- ☉ Colocar en posición de decúbito lateral
- ☉ Valoración de APGAR
- ☉ Hacer los registros correspondientes

- **ALUMBRAMIENTO:** Comprende desde la expulsión del producto hasta la expulsión de la placenta y sus membranas.

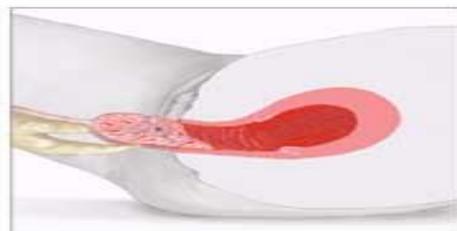
### **DURACION PROMEDIO:**

Primigestantes y multigestantes de 15 a 30 minutos.

Placenta en el útero  
inmediatamente  
después del parto

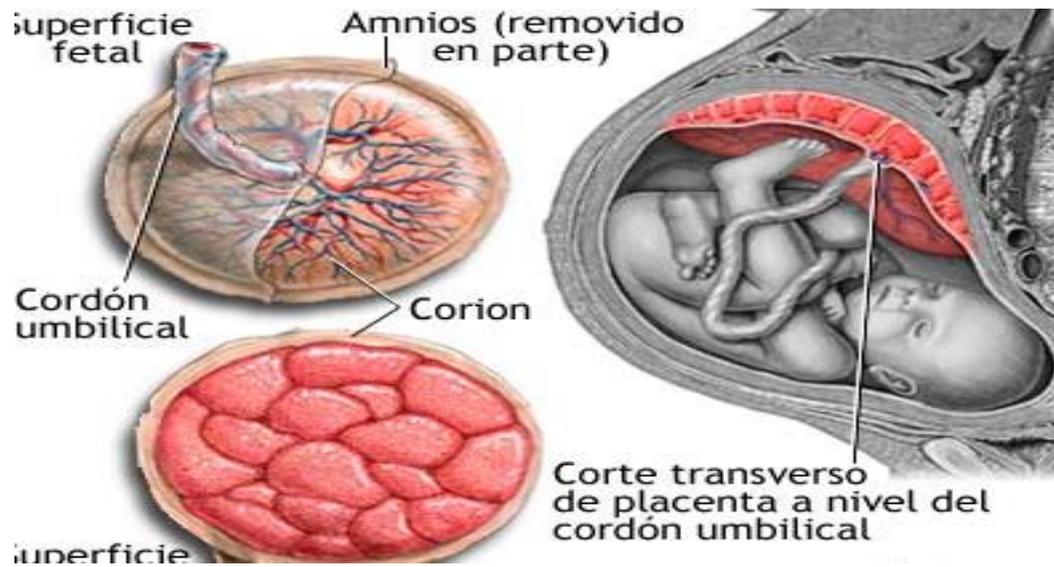


Remoción de la placenta





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



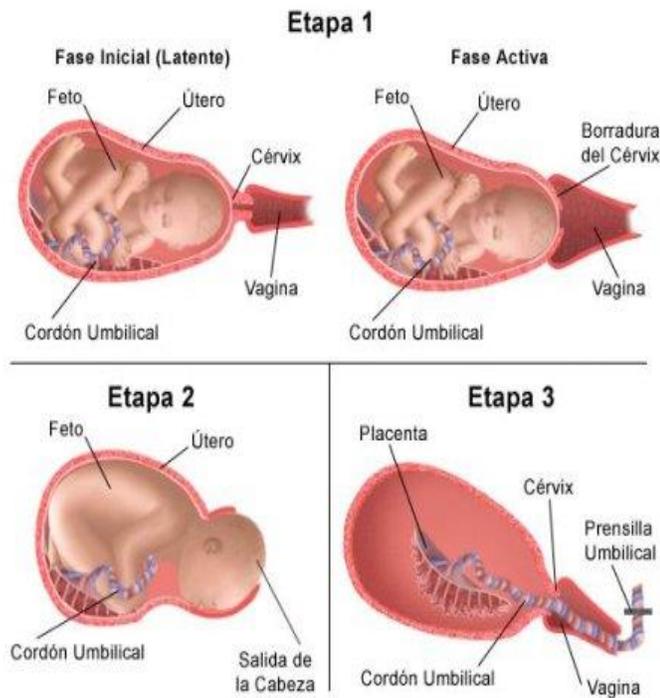
## CUIDADOS DE ENFERMERIA

### TERCER PERIODO:

Vigilar los signos del periodo de alumbramiento:

- ✧ Aumento de la longitud del cordón umbilical fuera de la vulva
- ✧ Elevación del fondo uterino
- ✧ Aparición de hemorragia antes o después de la salida de la placenta
- ✧ Recibir la placenta en un recipiente
- ✧ Hacer masaje suave sobre el fondo uterino
- ✧ Tomar signos vitales
- ✧ Alistar el equipo de sutura
- ✧ Cumplir la administración de oxitócicos
- ✧ Revisar si la placenta está completa
- ✧ Trasladar a camilla
- ✧ Hacer los registros correspondientes





## ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

### TACTO VAGINAL

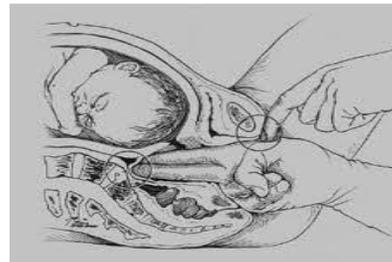
Procedimiento que consiste en introducir dedo índice y medio con mano enguantada por vagina para conocer:

Presentación

Dilatación

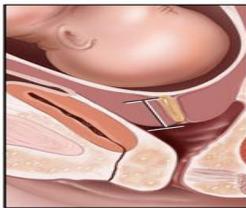
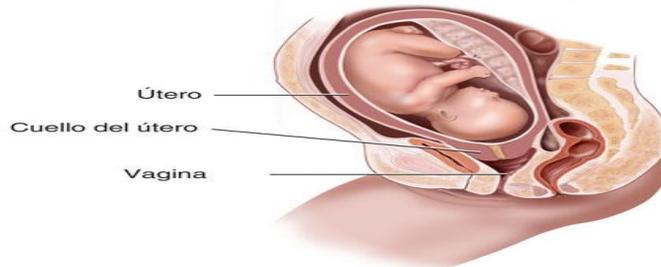
Borramiento

Estado de membranas





## Borramiento y dilatación cervical durante el parto (Cervical Effacement and Dilation During Labor)



1. Cuello del útero sin borramiento ni dilatación.



2. Cuello del útero borrado en un 50% y no dilatado.



3. Cuello del útero borrado en un 100% y dilatado a 3 cm.



4. Cuello del útero dilatado por completo a 10 cm.

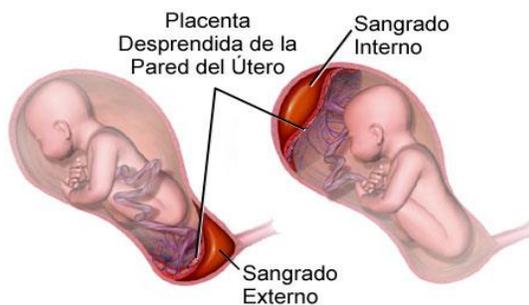
## PRECAUCIONES

No en membranas rotas, placenta previa y desprendimiento prematuro de placenta.

Higiene de periné

Guantes estériles

Evitar desgarros y molestias



Desprendimiento Prematuro de Placenta (Abruptio Placentae)



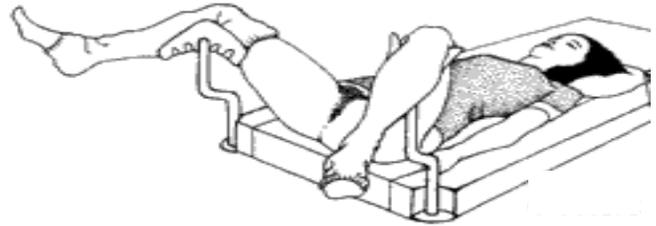
## ANTES DEL PROCEDIMIENTO:

- Explicar.
- Preparar equipo de: Baño genital obstétrico y de tacto vaginal: guantes, lubricante y gasas estériles.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Pedir que elimine.
- Colocar en Posición ginecológica.
- Realizar baño genital obstétrico.



Posición ginecológica, estribos obstétricos

## EN EL PROCEDIMIENTO:

- Acompañar.
- Dar seguridad.
- Circular.

## DESPUES DEL PROCEDIMIENTO:

- Limpiar genitales externos.
- Dejar cómoda.
- Dejar el equipo en orden.
- Vigilar salida de líquido amniótico por vagina.



## AMNIOTOMIA

Procedimiento que realiza el médico para romper membranas.

Se realiza con dilatación completa.

### EQUIPO

- Guantes.
- Pato.
- Compresas.
- Amniotomo.



**PRECAUCION:** Evitar salida del líquido amniótico a presión.

### CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Explicar el procedimiento.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Colocar en Posición ginecológica.
- Realizar Baño genital obstétrico antes y después del procedimiento.
- Circular.
- Dejar cómoda.
- Controlar signos vitales.
- Controlar dinámica uterina.

## INDUCCION

Método que se emplea para estimular contracciones uterinas por medio de medicamentos antes de su iniciación espontánea.

### INDICACION

- ❖ Contracciones irregulares
- ❖ Pre eclampsia o eclampsia que no cede al tratamiento
- ❖ Ruptura prematura de membranas ovulares después de 37 semanas de gestación
- ❖ Feto muerto retenido
- ❖ Gestación prolongada



### RIESGOS

#### MADRE:

- ❖ Aumenta la ansiedad
- ❖ Ruptura de útero
- ❖ Desgarros de cuello uterino

#### FETO:

- ❖ Prolapso del cordón umbilical
- ❖ Sufrimiento fetal agudo

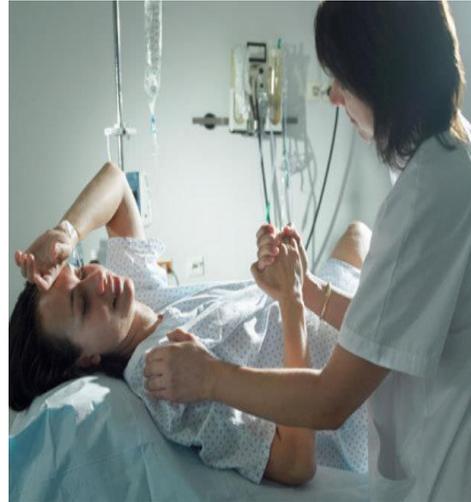


## METODO

**OXITOCINA:** Ampolla de 1 ml = 5 U o 10 U

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ❖ Leer ordenes médicas
- ❖ Alistar DAD 5 % 500 CC
- ❖ Instalar líquidos endovenosos
- ❖ Controlar goteo
- ❖ Introducir el medicamento
- ❖ Colocar rótulo
- ❖ Registrar en hoja de tratamiento
- ❖ Controlar dinámica uterina
- ❖ Controlar signos vitales (TA – FC)
- ❖ Valorar si presenta: hipertensión arterial, hipotensión, cefalea, disminución de la fetocardia, contracciones intensas y sostenidas sin periodo de relajamiento.



## UTEROINHIBICION

Disminución de la actividad uterina por medios farmacológicos.

## INDICACIONES

- Amenaza de aborto o parto prematuro
- Cirugía durante la gestación
- Remisión
- Presentaciones anormales

## CONTRAINDICACIONES

- RPMO (ruptura prematura de membranas)
- Hemorragia del tercer trimestre
- Infecciones maternas

## MEDICAMENTOS





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ➤ TERBUTALINA:

Presentación: ampollas de 0.5 MG = 1 ml

Mezcla: DAD 5 % 500 CC + 5 ampollas de Terbutalina

Efectos adversos: Taquicardia, Hipertensión Arterial

## ➤ NIFEDIPINO:

Presentación: capsula de 10 MG y 30 MG

Efectos adversos: cefalea, hipotensión, náuseas



## RIESGOS

- Taquicardia mayor de 120 x´
- Alteración de la Tensión Arterial

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Dar apoyo emocional
- Educar sobre signos y síntomas del trabajo de parto
- Reposo absoluto
- Leer ordenes médicas
- Alistar líquidos endovenosos DAD 5% 500 CC
- Preparar mezcla
- Instalar LEV
- Controlar TA y FC
- Controlar estrictamente el goteo por bomba de infusión
- Colocar rótulo
- Registrar en la historia clínica
- Controlar dinámica uterina
- Vigilar salida de líquido amniótico por vagina

El pulso radial se siente en la muñeca, por debajo del pulgar

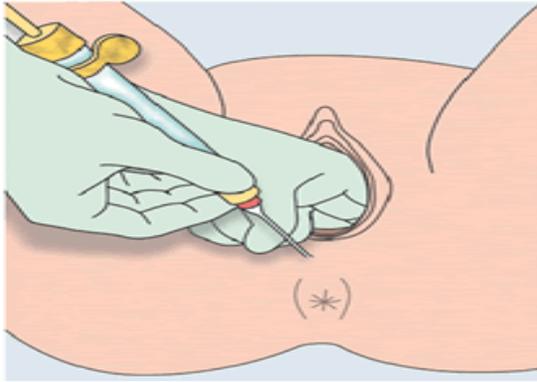




# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## EPISIOTOMIA

Es la incisión o corte del periné.



### OBJETIVO:

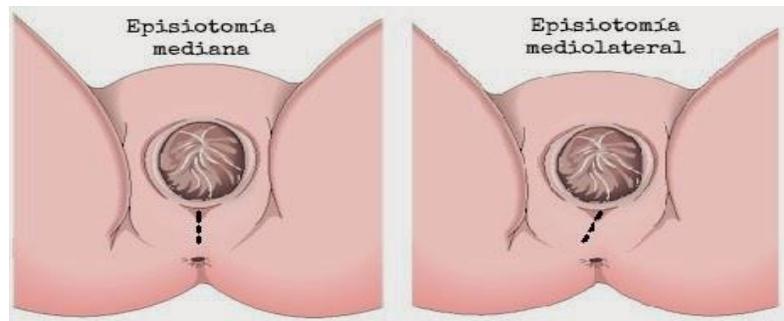
Ampliar el canal del parto

### VENTAJAS:

- Evita desgarros
- Evita daños en cráneo y sufrimiento fetal
- Acorta la segunda fase del trabajo de parto

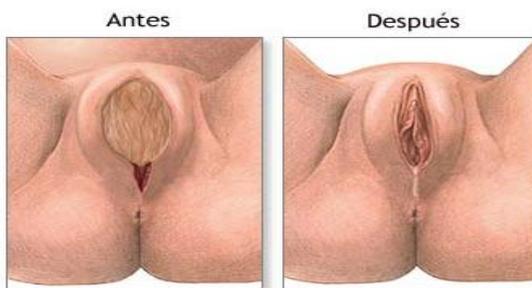
### CLASES:

- MEDIANA
- MEDIOLATERAL



### EQUIPO:

- Tijera de episiotomía
- Xilocaina al 1 o al 2 % sin epinefrina
- Jeringa con aguja hipodérmica de 10cc
- Gasas estériles
- Guantes estériles





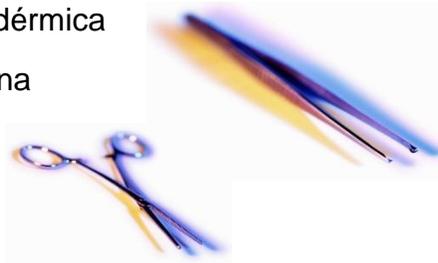
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## EPISIORRAFIA

Es la reparación o sutura de la episiotomía.

### EQUIPO:

- Guantes estériles
- Cat gut 2-0 3-0
- Instrumental: porta agujas, pinza de disección, tijera de material
- Jeringa de 10 CC con aguja hipodérmica
- Xilocaina al 1 o al 2% sin epinefrina
- Gasas estériles
- Campo estéril
- Compresas estériles



### CUIDADOS DE ENFERMERIA.

- Asear el periné varias veces al día
- Vigilar signos de infección
- Vigilar presencia de hematoma
- Aplicar calor con lámpara o secador
- Dar Dieta rica en fibra y aumentar la ingesta de líquidos para evitar esfuerzos al defecar
- Explicar que los puntos se reabsorben

## CESAREA

Procedimiento en el cual se extrae el feto a través de una incisión quirúrgica en la pared abdominal y el útero



### TIPOS



## SEGMENTO INFERIOR

## CLASICA

### Incisión horizontal



### Incisión vertical



## ➤ CLASICA

### VENTAJAS:

- Fácil acceso al feto si está en situación transversa.
- Nacimiento rápido cuando peligra la salud de la madre.

### DESVENTAJAS:

- Mayor pérdida de sangre
- Riesgo de rotura uterina
- Debilidad muscular
- Mayor riesgo de infección
- Lesión de órganos pélvicos

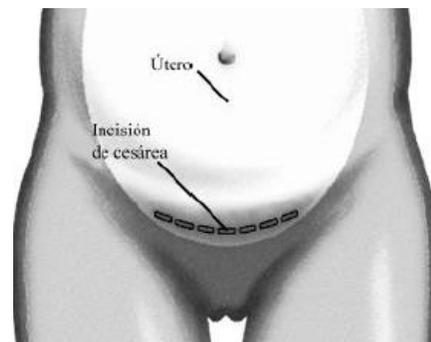
## ➤ SEGMENTO INFERIOR

### VENTAJAS:

- Incisión oculta bajo el vello púbico
- Mínima pérdida de sangre
- Menor probabilidad de rotura de la cicatriz del útero.

### DESVENTAJAS:

- Mayor tiempo quirúrgico
- No en caso de urgencia



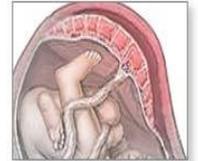
## INDICACIONES



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- DCP (desproporción céfalo pélvica)
- Cesárea previa
- Presentación anormal del feto
- ITS (infección de transmisión sexual)
- PP (placenta previa)
- DPP (desprendimiento prematuro de placenta)
- Macrosomía fetal
- Gestación múltiple
- RPMO prolongada con infección durante el parto

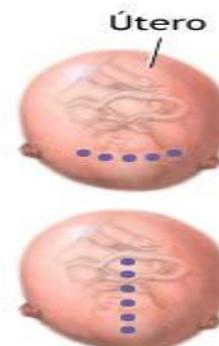
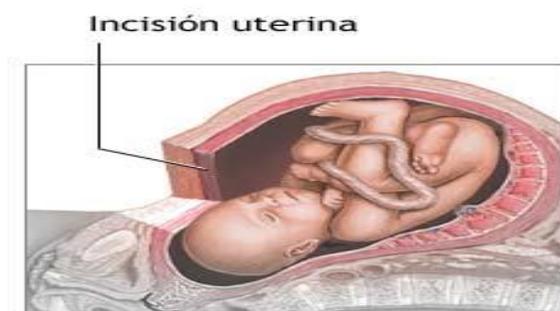
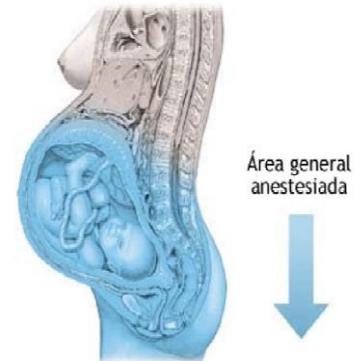
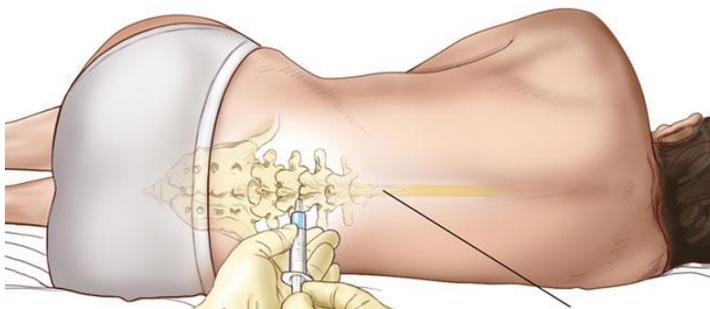
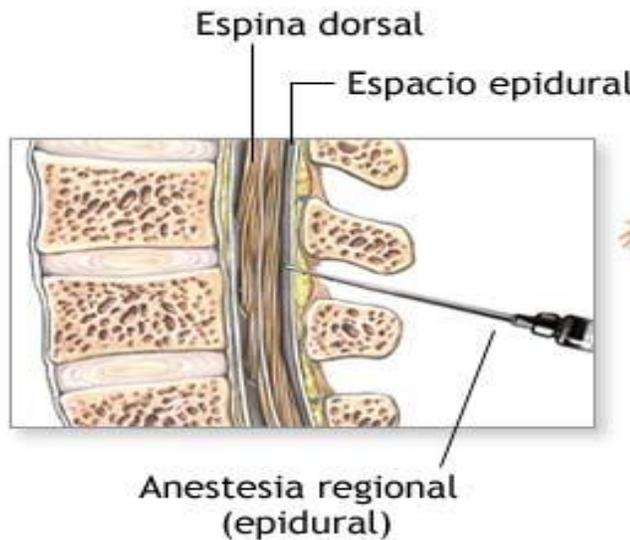
Posición transversa      Desprendimiento de placenta



Presentación de nalgas

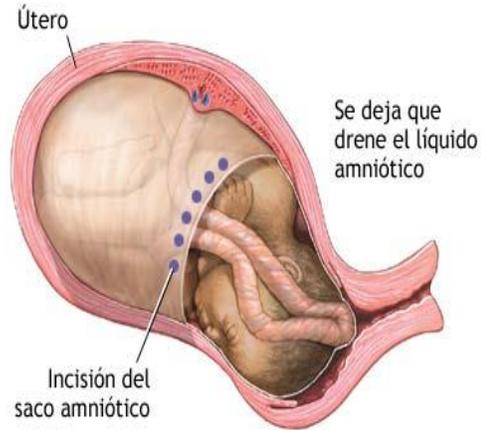
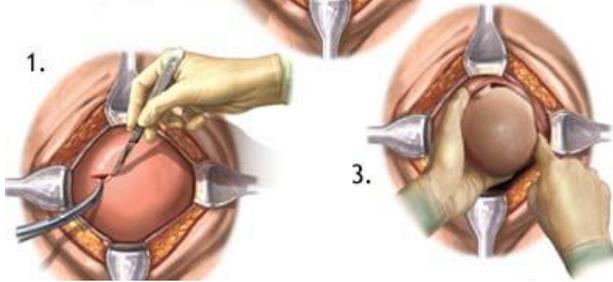


Placenta previa





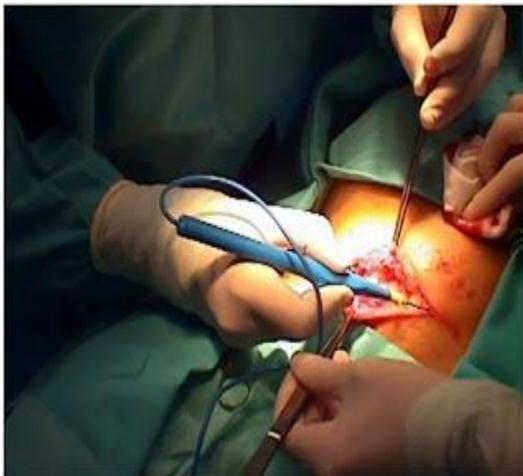
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



## Cesárea



El cirujano introduce ambas manos por la incisión abdominal y levanta la cabeza del bebé, mientras un asistente presiona la parte superior del útero hacia abajo





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## CUIDADOS PRE OPERATORIOS

- Dar Educación a la pareja sobre el procedimiento
- Realizar Rasurado de área quirúrgica
- Colocar sonda Foley
- Canalizar vena
- Tomar exámenes de laboratorio y reserva de sangre
- Instalar líquidos endovenosos
- NVO (nada vía oral)
- Colocar bata y gorro
- Alistar la historia clínica verificando registros como:  
Autorización quirúrgica, consentimiento de transfusión, los registros de uso general
- Llevar consigo:  
Marquilla, liga umbilical, 1 ampolla de Oxitocina, 1 ampolla de vitamina K, 1 sonda nelatón, 1 tubo con anticoagulante, formato para el examen de TSH
- Retirar joyas, esmalte, prótesis
- Realizar nota de enfermería de traslado.

## CUIDADOS POS OPERATORIOS

- Control de signos vitales
- Vigilar sangrado vaginal
- Realizar Administración de oxióticos, antibióticos, analgésicos según indicación médica
- Iniciar dieta líquida y progresivamente dieta normal
- Proporcionar otras medidas de bienestar como calor, postura cómoda, fijación de la herida quirúrgica para aliviar el dolor
- Retirar sonda vesical a las 12 horas de realizada la cirugía si no hay HIE (Hipertensión inducida por la gestación)



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Verificar la capacidad de la puérpera para eliminar y la diuresis.
- Ayudar en su aseo personal después de 12 horas baño en ducha.
- Retirar apósito de herida quirúrgica después de 12 horas de realizada la cirugía.
- Animar a la deambulacion después de 12 horas de realizada la cesárea.
- Revisar la herida quirúrgica en busca de signos de infección.
- Fomentar el amamantamiento.
- Retirar sutura a los 10 o 12 días.

1 día después



1 año después



## RECIÉN NACIDO

Neonato que tiene menos de 28 días desde su nacimiento.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**CUIDADOS INMEDIATOS:** Cuidados del recién nacido en el momento del nacimiento en la sala de partos, hacia el traslado donde será atendido:



- Despejar vías aéreas, aspirar secreciones
- Profilaxis oftálmica
- Valoración de APGAR
- Medidas antropométricas
- Profilaxis umbilical
- Aplicar vitamina k
- Cortar y ligar el cordón umbilical



## DESPEJAR VIAS AEREAS

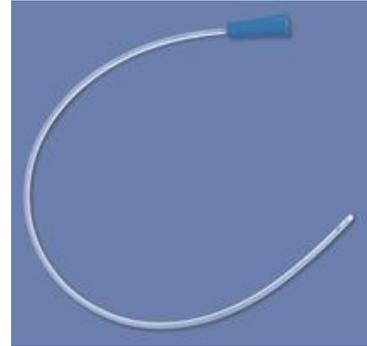
Dejar libre de secreciones o de cualquier otro obstáculo que impida el paso del aire por las vías aéreas.

- **LIMPIEZA MANUAL** se coloca la cabeza en ligera hiper extensión, con los dedos corazón e índice se hace presión en el mentón para abrir la boca, y con la otra mano los dedos cubiertos en gasas, se limpian secreciones en fosas nasales.
- **ASPIRACION DE SECRECIONES** por la boca y nariz con sonda o pera.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



## VALORACION DE APGAR

EL test se utiliza para valorar el ajuste post-natal inmediato del Recién Nacido al 1, 5 y 10 minutos del nacimiento.

- La puntuación total de los 5 signos es de 7 a 10 y se evalúa como bueno.
- 6 a 4 requiere atención inmediata que indica que está deprimido.
- De 0 a 3 indica que está severamente deprimido.

- Acciones inmediatas:

- Aspiraciones de secreciones
- Oxigenación
- Estimulación táctil
- Ambiente adecuado



La puntuación APGAR evalúa lo siguiente:

Respiración, llanto

Irritabilidad, refleja

Pulso, ritmo cardíaco

Coloración de la piel del cuerpo y las extremidades

Tono muscular



Esquema de puntuación del Test de Apgar			
SIGNO	PUNTAJE		
	0	1	2
FRECUENCIA CARDÍACA	Ausente	<100	>100
ESFUERZO RESPIRATORIO	Ausente	Débil, irregular	Llanto vigoroso
TONO MUSCULAR	Flacidez total	Cierta flexión de extremidades	Movimientos activos
IRRITABILIDAD REFLEJA	No hay respuesta	Reacción discreta (muecas)	Llanto
COLOR	Cianosis total	Cuerpo rosado, cianosis distal	Rosado

## LIGAR Y SECCIONAR EL CORDON UMBILICAL

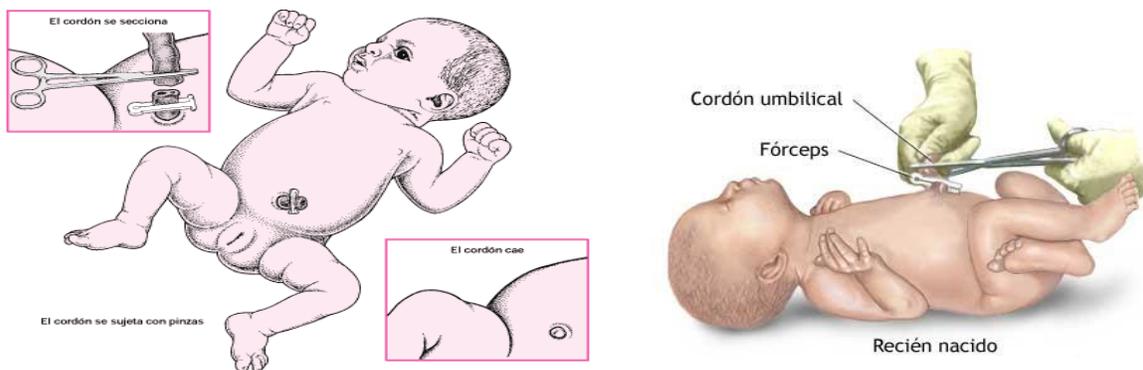
El cordón umbilical juega un papel importante en la vida intrauterina.

**Su función:** circulación y respiración materno fetal.

El cordón posee 2 arterias y 1 vena.

**CORTE Y LIGADURA** se coloca 1 pinza Kelly en el cordón 6 cm del abdomen del niño y otra más o menos a 4cm de la primera, se corta el espacio entre las dos pinzas. Luego se coloca la liga a 2 cm del abdomen, se despinza y se corta el excedente del cordón.

Se puede ligar con caucho, clips, una vez ligado limpie con alcohol blanco, observar sangrado.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



## MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

El peso promedio es de 2500gr a 4000gr es un signo importante en su evolución. se pesa con la pesa bebe.



## VALORACION DE PESO Y TALLA

La talla promedio del RN es de 48 a 52cm, se puede tallar con el tallimetro de madera.

## TOMA DE PERIMETROS

- PERIMETRO CEFALICO -PC: Medición que se hace a la circunferencia cefálica, medida promedio 34 a 35cm. Se hace para descartar anomalías en el Recién Nacido como hidrocefalia o microcefalia.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- PERIMETRO TORACICO -PT: Medición de la circunferencia torácica el promedio es 2 CMS menos del PC. Si el PC es de 35cm, PT es 33cm; se mide la altura del cartílago xifoides.



- Secar inmediatamente



- Colocar la marquilla



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Realizar la Profilaxis oftálmica con 2 gotas de antibiótico oftálmico para evitar infecciones.



- Aplicar vitamina K 1 MG IM región antero lateral del muslo
- Envolver en un pañal y vístalo
- Brindar Calor
- Colocar en una cuna o al lado de la madre



## **CUIDADOS MEDIATOS**

Cuidados del Recién Nacido después de haber salido de sala de parto hasta finalizar su periodo neonato temprano (primeros 7 días de vida). Estos cuidados se continúan en el hogar en forma correcta por la madre.

## **HIGIENE**

- **Objetivos**
  - Proporcionar limpieza y comodidad al niño
  - Observar las condiciones generales de la piel
  - Detectar anomalías que pueden presentarse
  - Activar la circulación
  - Proteger la piel del niño evitando que se acumule sustancias nocivas, sudor, orina, materia fecal
  - Evitar infecciones.

**CRITERIOS:** PESO MAYOR DE 2500 GRAMOS, SEMANAS DE GESTACION MAYOR DE 36, TENER 1 DIA DE NACIDO.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## BAÑO DE INMERSION

### PRECAUCIONES

- Manejar con delicadeza
- El cuarto donde se bañará al recién nacido debe estar a temperatura ambiente.
- No exponer a corrientes de aire
- El baño debe ser rápido
- El agua debe estar tibia a baño de maría
- Tener todo lo necesario antes del baño
- Después del baño brindar calor



### EQUIPO

- Platón
- Un recipiente, jarra con agua tibia
- Jabón
- Toalla
- Aplicadores y gasas
- Solución para limpieza del muñón: alcohol blanco
- Bañera
- Riñonera



### ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Lavar manos antes del procedimiento
- Llevar el equipo al lugar elegido para el baño y organizarlo
- Llevar al niño, calzar guantes
- Retirar la ropa y cúbralo con un cobertor para que no se enfríe
- Con gasa limpiar ojos, fosas nasales, oídos
- Coger el niño y acérquelo al platón vacío para el baño
- Con la mano derecha con jabón pasarla por la cabeza del niño con movimientos circulares, enjuagar y secar con la toalla.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Descubrir la parte superior del cuerpo, aplicar jabón y enjuagar, secar, hacer lo mismo con extremidades superiores, cubrirlo
- Realizar curación en el muñón umbilical
- Descubrir genitales, aplicar jabón, enjuagar y secar, realizar lo mismo con extremidades inferiores
- Vestir.

## BAÑO DE ESPONJA

Se realiza al Recién Nacido pre término o al que está en incubadora. Se debe utilizar toalla o paños húmedos.

### ➤ CUANDO SE REALIZA EN INCUBADORA

#### • EQUIPO

- Bandeja con: gasas o paños húmedos.
- Frasco con alcohol antiséptico.
- Aplicadores estériles.



## ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Lavado de manos antes y después del procedimiento
- Efectuar el baño con paños húmedos, sin jabón
- Hacer aseo de cavidades
- Limpiar cara y cabeza
- Limpiar cuello brazos, manos y axilas
- Limpiar pecho, abdomen, piernas, pies, genitales
- Colocar en decúbito ventral y limpiar espalda y glúteos
- Lavar las manos para limpieza del ombligo con alcohol blanco
- Al secar hacerlo con golpecitos suaves
- Arreglar la incubadora y anotar el procedimiento en la Historia Clínica
- Colocar ropa adecuada al clima, cambiar cuantas veces sea necesario y el pañal para evitar irritaciones
- Arreglar uñas





## CUIDADOS CON EL MUÑÓN UMBILICAL

- Observar signos y síntomas de infección. Enseñar a la madre la limpieza de muñón umbilical con alcohol blanco y el no uso de fajeros.
- Se hace para:
- Evitar infecciones
- Promover cicatrización
- Permitir detectar cualquier anomalía, mal olor, presencia de secreción y enrojecimiento.



## EQUIPO

- Aplicadores solo para el uso del Recién nacido.
- alcohol
- Bolsa de desperdicios

## PRECAUCIONES

- Observar signos de infección antes de la curación (ONFALITIS)
- Hacer limpieza con alcohol blanco, no utilizar polvos o sustancias que alteren la coloración de la piel
- Explicar a la madre de no utilizar fajeros es un medio de infección por la oscuridad y humedad
- Indicar que el muñón no tiene ninguna clase de olor y cae entre los cinco y diez días.

## ACTIVIDADES DEL AUXILIAR ENFERMERIA



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Lavado de manos
- limpiar la región umbilical, con aplicador limpiar con alcohol blanco en forma circular, cuantas veces sea necesario
- Mantener limpio y seco el muñón y región umbilical
- Si presenta eritema (LEVE, MODERADO, SEVERO), secreción purulenta, olor fétido registrar y avisar al medico
- Luego del aseo umbilical exponer al niño al sol de 5 a 10 minutos.
- Colocar la ropa y brindar calor
- Arreglar la unidad y registrar en la Historia Clínica

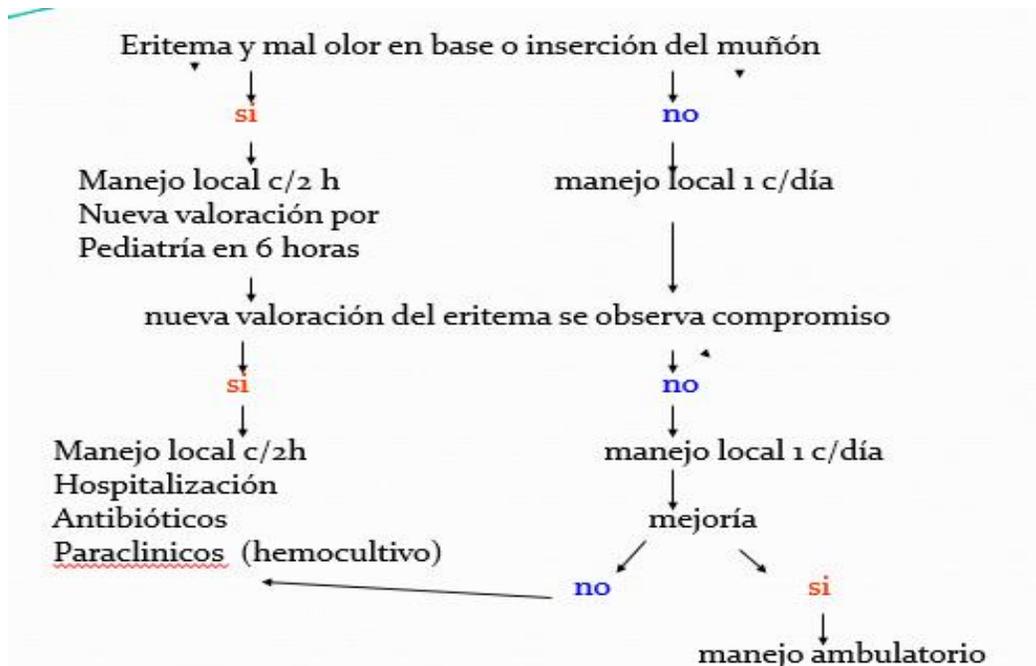




## ONFALITIS:

Se denomina a la infección en el muñón umbilical del recién nacido.

## FLUJO GRAMA MANEJO ONFALITIS



## EXAMEN FISICO

- Es la recolección de datos a través de la palpación, medición, auscultación, percusión.
- Frecuencia Respiratoria: de 40 a 60 respiraciones por minuto. menor de 40 bradipnea, mayor de 60 taquipnea
- Frecuencia Cardíaca: de 140 a 160 latidos por minuto, el neonato generalmente es taquicárdico, menos 140 es bradicardia, más de 160 taquicardia
- Tensión Arterial: RN 75/50mmhg, un año de 90/60mmhg
- Temperatura: 36.5°C Y 37.9°C

## EXAMEN DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

La calidad del funcionamiento del sistema nervioso se juzga con la actividad del recién nacido como:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Respuesta a los estímulos.
- El vigor y el carácter del llanto.
- El uso comparativo de las 4 extremidades y el grado del tono muscular.
- Valoración de los reflejos.

## **REFLEJOS:**

Llamados también arcaicos o primarios.

Respuesta innata automatizada a una forma particular de estimulación y que van desapareciendo a medida que va creciendo. Algunos de ellos son:

**REFLEJO DE BUSQUEDA Y SUCCION:** Le sirve para la alimentación. Tocar la mejilla, el labio con un dedo o el pezón. El lactante voltea la cabeza en dirección del estímulo abre la boca y empieza a succionar. El reflejo disminuye entre el 5 y 6 mes, desaparece al año.

**REFLEJO DE DEGLUCION:** Alimentación, colocar líquido en el dorso de la lengua, el lactante deglute en coordinación con la succión, reacción anormal, náuseas, tos y no desaparece.

**REFLEJO DE MARCHA:** Se sostiene al niño erecto tomándolo del tórax y con los pies tocando una superficie, semeja pasos, el reflejo estará presente hasta las 8 semanas.

**REFLEJO DE BABINSKY:** Con un objeto frotar a lo largo de la planta y del talón hacia adelante en curva de J, el niño reacciona colocando los dedos en forma de abanico, desaparece a los 10 y 12 meses.

**REFLEJO TONICO DEL CUELLO:** Cuando la cabeza del recién nacido se mantiene rotada hacia un lado, al mismo tiempo, el brazo y la pierna correspondientes a ese lado cambian a extendidos y los otros permanecen flexionados. Desaparece a los 4 meses.

## **REFLEJO DE PRENSION:**

**PALMAR:** Consiste en cerrar fuertemente la mano cuando se estimula la palma del recién nacido al presionarla con algún objeto. Desaparece a los 6 meses.

**PLANTAR:** Consiste en cerrar los dedos del pie cuando se estimula el pulgar del pie del niño-a al presionarla con algún objeto. Desaparece a los 9 meses.

## **REFLEJO DE MORO:**

La respuesta normal es que el recién nacido tenga una mirada de sobresalto. Los brazos de los recién nacidos deben moverse a los lados con las palmas hacia arriba y los pulgares flexionados. Él puede llorar por un minuto. A medida que el reflejo



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

termina, el recién nacido retrae los brazos hacia el cuerpo, con los codos flexionados y luego se relaja.

## REFLEJO DE GATEO:

Cuando al poner el recién nacido acostado sobre su abdomen y en una base sólida y segura, se puede notar que automáticamente él se pondrá en posición de gateo. Suele aparecer por los 6 o 7 meses hasta que empieza a caminar.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**CABEZA:** examinar forma y simetría, características fontanelas.

- Cabello: es sedoso y firme
- Ojos: observar simetría, posición, forma y características
- Nariz: observar forma, posición, permeabilidad
- Boca: observar labios, músculos, encías, paladar y lengua
- Orejas: observar tamaño, simetría, consistencia



**TORAX:** observar forma, tamaño, simetría, integridad de clavículas y presencia de masas, el tórax del Recién Nacido tiene forma de campana.

**ABDOMEN:** Observar forma, tamaño y presencia de masas, generalmente es cilíndrico protuberante y blando.

**GENITALES:** Es importante revisar al Recién Nacido para no asignar un sexo equivocado



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**NIÑAS:** Se inspecciona vulva, labios mayores, menores, clítoris, orificio uretral y vagina

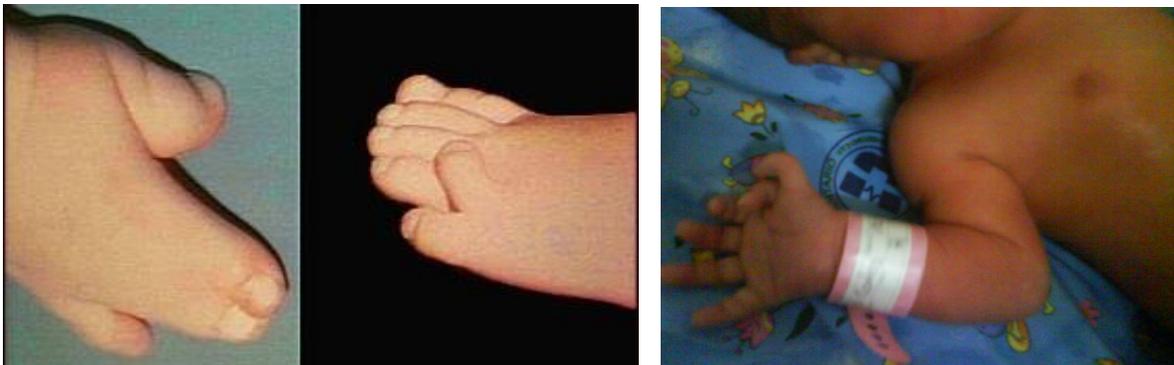
**NIÑOS:** Se inspecciona pene, escroto, prepucio, glante los testículos se encuentran distendidos dentro del escroto, en ocasiones se pueden encontrar en el canal inguinal

El chorro urinario es fuerte. El Recién Nacido debe orinar las 24h se puede encontrar cristales de ácido úrico que aparecen en el pañal como una mancha rojiza.

**ESPALDA:** Acostar el Recién Nacido sobre el abdomen para observar en su espalda vértebras, presencia de espinas.

**EXTREMIDADES:** Acostar de espalda observe brazos los cuales son cortos y se encuentran flexionados, manos regordetas y permanecen con puños, se deben separar y contar.

**Polidactilia:** muchos dedos. **Sindactilia:** dedos pegados.



**CORAZON:** los primeros signos de enfermedad cardiaca cianosis y palidez, también puede haber taquiplea dificultad al alimentarse, irritabilidad, taquicardia.

**PIEL:** rosada, presencia de milias, lanugo, ictericia.



Lanugo



Milium



Piel moteada





## ROPA



- Debe ser holgada, que le permitan libertad de movimientos
- Prendas de algodón de fibras naturales para minimizar las irritaciones y alergias.
- Evitar tejidos sintéticos y lana
- No vestir con prendas con cadenas o cintas y nunca colocarle imperdibles.
- Preferir prendas que se abran por delante
- Preferir prendas que no suelten pelo
- No lavar la ropa con detergentes fuertes ni aplicar suavizante pues pueden causar reacción alérgica o irritaciones en la piel.
- Evitar cremalleras en la cintura, preferir las cinturas elásticas
- Cortar las etiquetas, especialmente las de la ropa interior.

## TOMA DE SOL

- Lo debe hacer diariamente por 5 o 10 minutos entre las 8 de la mañana.
- El sol le activa la vitamina D y le evita el raquitismo y disminuye la ictericia fisiológica.
- Se le debe retirar toda la ropa para que el sol llegue a todas las partes del cuerpo del niño.

## NECESIDAD NUTRICIONAL

La nutrición juega un papel muy importante en la observación y crecimiento del Recién Nacido.

La primera secreción de la glándula mamaria está constituida por "calostro", ésta permanece 3 días después del parto. Es un líquido amarillo de consistencia ligeramente acuosa, tiene más proteínas y minerales, menos grasas y carbohidratos que la leche materna, contiene vitaminas y anticuerpos que actúa como laxante.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

La leche de transición es aguada y calma la sed y la leche madura (del final) contiene grasa y demás nutrientes que le sirve para aumentar de peso y el crecimiento del recién nacido.

## VACUNACION



Desde el nacimiento del niño se debe inmunizar. Se debe aplicar BCG y anti hepatitis B e informar a la familia de la importancia de las vacunas al niño en su primer año de vida para protegerlo de enfermedades infectocontagiosas.

## EVITAR INFECCIONES AL RECIEN NACIDO

Las personas que manipulen al recién nacido deben lavarse las manos antes y después de atenderlo. Se debe evitar que se le acerque personas enfermas.

## AMBIENTE ADECUADO



Al recién nacido se le debe brindar ambiente tranquilo y seguro, una habitación ventilada y acogedora en la cual se sienta con amor y cariño.

## OTROS CUIDADOS

- Inscribir en el control de crecimiento y desarrollo
- Registrar antes de salir de la institución de salud
- Inscripción en el SGSSS
- Asistir a control a los tres días de nacimiento
- Educación sobre las molestias más comunes en el recién nacido después de la alimentación
- Reclamar el resultado del TSH a los 15 días.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## PREMATUROS

Es el niño-a nacido antes de las 37 semanas de gestación.

### FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A NACIMIENTOS PREMATUROS

- Tabaquismo
- Alcohol
- Drogas
- Edad: Menor de 17 años o mayor de 35
- Embarazos múltiples
- Infección en el tracto vaginal o las vías urinarias no tratada
- Complicaciones del embarazo, como sangrado o alta presión arterial



### CARACTERISTICAS EN UN PREMATURO

- Cabeza grande y el cuerpo flaco y huesudo.
- Ojos sobresalientes.
- Talla menor de 47 CMS.
- Peso casi siempre menor de 2500 gramos.
- Clítoris agrandado (en las niñas).
- Escroto pequeño y desprovisto de pliegues (en los niños).
- Cartílago del oído suave y flexible.
- Piel delgada, lisa, brillante, casi translúcida.
- Piel transparente (se pueden ver las venas bajo la piel).
- Llanto débil.
- Rasgos de arrugas por ausencia de tejido graso.
- Presencia de lanugo.
- Plantas de los pies sin arrugas.



### CARACTERISTICAS POR INMADUREZ EN LOS SISTEMAS

- § Respiración rápida, superficial con periodos de apnea
- § Dificultad para la succión
- § Generalmente duerme, cabeza hacia un lado y extremidades extendidas



## CUIDADOS CON EL RECIEN NACIDO PREMATURO

- § Evitar infecciones: Lavar las manos antes del contacto.
- § Mantener la temperatura corporal: Realizar baño de esponja.
- § Proporcionar alimentación: Lactancia materna, dependiendo del grado de succión, extracción manual, ofrecer con cucharita.
- § Observar permanentemente las condiciones del niño.



## LA INCUBADORA

Es un receptáculo de paredes de material plástico transparentes que permite la observación permanente del niño, con dos orificios para el paso de los brazos sin que haya pérdida de calor en el medio ambiente.

Proporciona calor, humedad y oxígeno necesario.

- Termómetro (32-36°C)
- Humedad (60 a 80%)
- Oxígeno (2 a 3 litros por minuto)



El recién nacido prematuro podrá ser dado de alta cuando no necesite una incubadora para mantener la temperatura corporal adecuada y duerma en una cuna, pueda succionar y aumente de peso sistemáticamente, esté respirando por sí mismo y tenga un peso de 1,800- 2,200 gr.

## PRECAUCIONES

Observar:

- Fiebre o hipotermia.
- Dificultad para respirar.
- Dificultad para conciliar el sueño durante dos noches seguidas.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Muestra una disminución importante en el número de pañales mojados o no hace deposiciones durante más de tres días seguidos.
- Color azulado o pálido en el rostro.
- Llora durante más de una hora sin que le pueda consolar.
- No es capaz de despertarse, o le cuesta mucho.
- Se mueve poco al estar despierto.

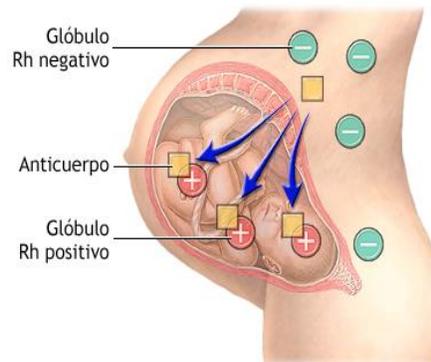
## TECNICA MADRE CANGURO

Consiste en mantener al recién nacido de bajo peso apenas vestido (con pañal, gorrito y mediecitas para prevenir la pérdida de calor) recostado sobre el tórax de la mamá en posición vertical decúbito prono (como una rana) en contacto directo con su piel.



## INCOMPATIBILIDAD RH

Es una condición que se desarrolla cuando existe una diferencia en el tipo de sangre Rh de la mujer embarazada (Rh negativo) y el del feto (Rh positivo).



## SINTOMAS

- ⊕ Ictericia de desarrollo rápido o lento
- ⊕ Ictericia prolongada
- ⊕ Hipotonía
- ⊕ Retardo motor y mental
- ⊕ Polihidramnios (antes del nacimiento)

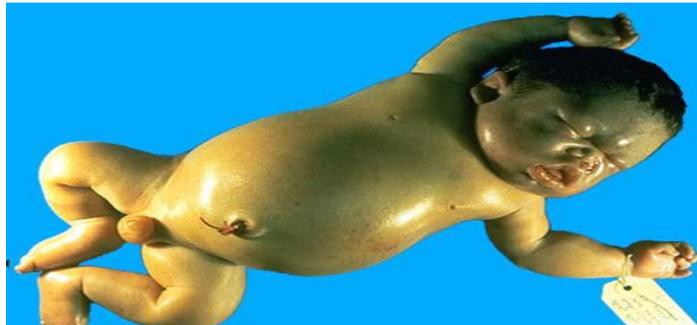




# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ⊕ Hemólisis con la liberación de hemoglobina libre en la circulación del neonato.
- ⊕ Hidropesía fetal:

Afección en la cual se acumulan cantidades anormales de líquido en dos o más áreas del cuerpo del feto o recién nacido. Produciendo: Anemia severa, Insuficiencia cardíaca (falla cardíaca), Agrandamiento del hígado (hepatomegalia), Dificultad respiratoria, Contusiones o lesiones semejantes a hematomas de color púrpura en la piel.



- ⊕ El kernicterus tempranos, intermedios y tardíos.

**Kernicterus temprano:** Nivel de bilirrubina alto (superior a 18 MG/CC), Ictericia extrema, Reflejo de Moro (alarma) ausente, Succión o alimentación deficiente, Letargo.



**Kernicterus intermedio:** Llanto agudo, Espalda arqueada con cuello hiperextendido hacia atrás (opistótonos), Fontanela abultada, convulsiones.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**Kernicterus tardío:** Síndrome neurológico completo. Pérdida de la audición Aguda, Retardo mental, Rigidez muscular, Problemas del habla, convulsiones, Trastornos del movimiento.

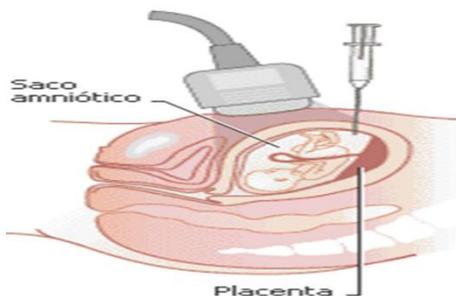


## DIAGNOSTICO:

Se realiza mediante:

- ✓ Un buen control prenatal de la madre Rh (-)
- ✓ La anamnesis materna donde se recogen antecedentes valiosos como:
  - Previas sensibilizaciones
  - Recién nacidos con ictericia neonatal
  - Abortos
  - Embarazos ectópicos
  - Placenta Previa
  - Cesáreas previas
  - Extracción manual de placenta
- ✓ La evaluación fetal debe ser llevada a cabo precozmente (la ecografía y el Doppler).
- ✓ Procedimientos complementarios como:
  - La amniocentesis
  - La cordocentesis

## AMNIOCENTESIS



De utilidad para medir indirectamente el grado de hemólisis por medio de la cantidad de bilirrubina en el líquido amniótico.

## CORDOCENTESIS



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

A través de ella es posible realizar el tratamiento transfusional adecuado para corregir la anemia fetal.



## TRATAMIENTO

### 1. El tratamiento antenatal

Objetivos:

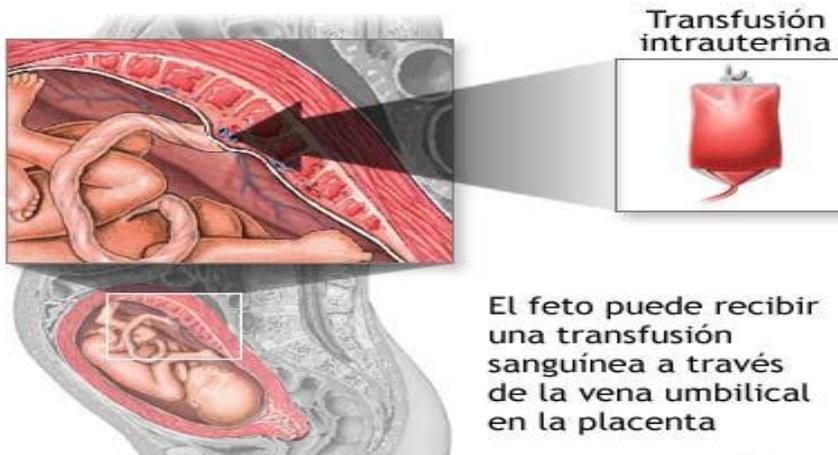
- ❖ Disminuir el título de anticuerpos maternos
- ❖ mejorar la anemia fetal y con ello la condición fetal.
- ❖ Evitar las complicaciones posteriores de la enfermedad hemolítica neonatal

Método:

- ❖ **Transfusión intravascular** por vía ecográfica, localizando la vena umbilical e inyectando directamente sangre fresca.
- ### 2. Tratamiento materno
- ❖ Vacuna inmunoglobulina Rh a las 28 Semanas de Gestación.

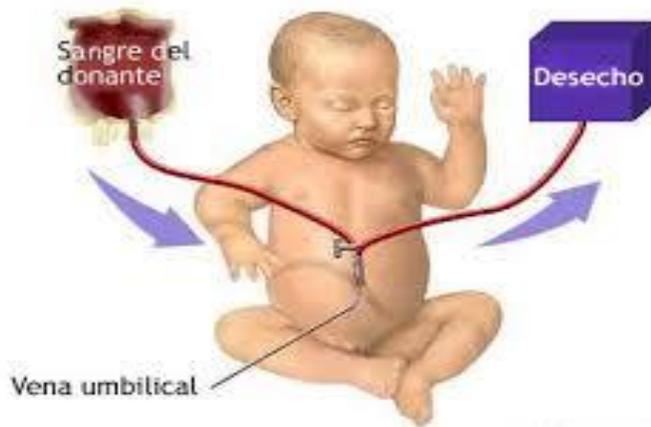
Objetivos:

Destruir los glóbulos rojos fetales que hayan entrado a su torrente sanguíneo antes de que su cuerpo haya tenido la oportunidad de crear anticuerpos.





## EXANGUINOTRANSFUSION



### Prueba de Coombs

Es una prueba de laboratorio que se utiliza para detectar **anticuerpos** o complementos fijados a los **hematíes** (DIRECTO) o anticuerpos en el suero (INDIRECTO).

Finalidad:

- ❖ Detectar anticuerpos hacia los glóbulos rojos en la circulación
- ❖ Es importante para la determinación de la compatibilidad entre dador y el receptor en el caso de transfusiones de sangre
- ❖ Detectar también la presencia de anticuerpos anti Rh en la madre durante el embarazo
- ❖ Evaluar la necesidad de administrar inmunoglobulina Rh o (D)
- ❖ Ayudar a confirmar el diagnóstico de anemia hemolítica
- ❖ Test positivo indica la presencia de anticuerpos circulantes contra los glóbulos rojos.

### CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ⊕ Llevar un buen control prenatal
- ⊕ Ordenar pruebas de hemoclasificación.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ⊕ Toda gestante con incompatibilidad Rh debe ser tratada como Alto Riesgo Obstétrico.
- ⊕ Del tercer mes en adelante:
  - ✓ Si no se han demostrado anticuerpos repetir los test de anticuerpos.
  - ✓ Si los anticuerpos han sido demostrados, titular el suero de la gestante a fin de cuantificar la cantidad de anticuerpos.
- ⊕ En el momento de parto:

Para el recién nacido:

- ✓ Determinación de grupo ABO y Rh
- ✓ Test directo de antiglobulina para detectar la presencia de anticuerpos contra sus glóbulos rojos. Si es positivo identificar el mismo y estudiar el suero materno en busca de los anticuerpos.
- ✓ Vacuna de inmunoglobulina Rh 72h después del parto.

Madre:

- ⊕ Determinar el grupo ABO y Rh si la madre no ha sido estudiada durante el embarazo.
- ⊕ Si es Rh negativo realizar test para identificación de anticuerpos.

## FOTOTERAPIA

Se utiliza para ayudar a los recién nacidos con ictericia (una coloración amarillenta de la piel y los ojos relacionados con problemas de funcionamiento del hígado).



## ICTERICIA NEONATAL



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Es un problema común que afecta a los niños al nacer. Se produce porque el hígado del neonato no puede eliminar la bilirrubina, un producto de la degradación de las células sanguíneas. La ictericia neonatal por lo general es un trastorno leve y auto-limitante.

Para la ictericia del recién nacido depende de tres factores:

- ❖ El peso al nacer
- ❖ La concentración de la bilirrubina en la sangre
- ❖ La edad del recién nacido en horas

En casos severos de hiperbilirrubinemia en los que el Recién Nacido tiene estos 3 factores es preferible hacer una transfusión, es la mejor opción cuando se presentan concentraciones de bilirrubina muy elevadas, sin importar la edad y el peso.

## VALORES DE BILIRRUBINA

BILIRRUBINA TOTAL:

NEONATOS NACIMIENTO  
PREMATURO:

24 HORAS: 1.0 – 6.0 MG/DL

48 HORAS: 6.0 – 8.0 MG/DL

3 A 5 DIAS: 10.0 -15.0 MG/DL

NEONATOS NACIMIENTO A  
TERMINO:

24 HORAS: 2.0 – 6.0 MG/DL

48 HORAS: 6.0 \_ 7.0 MG/DL

3 A 5 DIAS: 4.0 \_ 12 MG/DL

ADULTOS Y NIÑOS HASTA 1  
MG/DL



## CUIDADOS DE ENFERMERIA



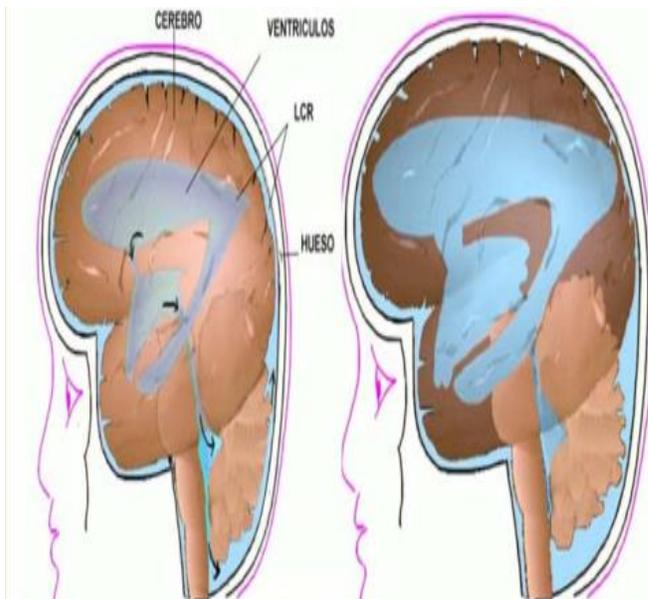
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ❖ Control Signos Vitales especialmente Temperatura.
- ❖ Voltar al niño frecuentemente para maximizar los efectos de la terapia
- ❖ Verificar la distancia entre la lámpara y el niño ( 45 CMS )
- ❖ Administrar Líquidos Endovenosos para prevenir la deshidratación.
- ❖ Controlar los niveles de bilirrubina
- ❖ Vigilar eliminación y deposición
- ❖ Cubrir ojos y genitales

## HIDROCEFALIA

Es una acumulación de líquido dentro del cráneo, que lleva a su aumento de tamaño e inflamación.

Hidrocefalia significa literalmente "agua en el cerebro".



La hidrocefalia se debe a un problema con el flujo del líquido cefalorraquídeo (LCR), el líquido que rodea el cerebro y la médula espinal. Se pueden presentar cantidades de LCR superiores a lo normal en el cerebro, si el flujo o absorción de LCR se bloquea o si se produce demasiada cantidad de éste. Esta acumulación del líquido ejerce presión sobre el cerebro, empujándolo hacia arriba contra el cráneo, dañando o destruyendo los tejidos cerebrales.



## CAUSAS

- Malformaciones congénitas
- Meningitis
- Tumores
- Hemorragia subaracnoidea



## SINTOMAS

- Fontanela (área blanda) sobresale y la cabeza se expande.
- Aumento del perímetro cefálico
- Suturas separadas
- Vómitos
- Las venas del cuero cabelludo pueden aparecer estiradas o agrandadas (dilatadas).
- Una parte o toda la cabeza puede ser más grande de lo normal y dicho agrandamiento se puede observar más comúnmente en la parte frontal.
- Los ojos pueden lucir "hundidos".
- Los reflejos pueden ser anormales.





## EXAMENES DE DIAGNOSTICO

- Transiluminación
- TAC cerebral
- Radiografía de cráneo
- Resonancia magnética

## TRATAMIENTO

El objetivo del tratamiento es minimizar o prevenir el daño cerebral a través del mejoramiento del flujo del líquido cefalorraquídeo (LCR).

La cirugía es el principal tratamiento para la hidrocefalia y comprende la extirpación quirúrgica de la obstrucción, si es posible. Si no se puede eliminar la obstrucción, se puede colocar una derivación en el interior del cerebro para permitir que el LCR fluya alrededor del área obstruida.

## EN NIÑOS MAYORES:

- Dolor de cabeza
- Estrabismo
- Movimientos oculares incontrolables
- Pérdida de la coordinación
- Vómitos
- Cambios en el contorno facial y de las cejas, protrusión de los ojos.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

La derivación consta de tres partes:

- CATETER VENTRICULAR

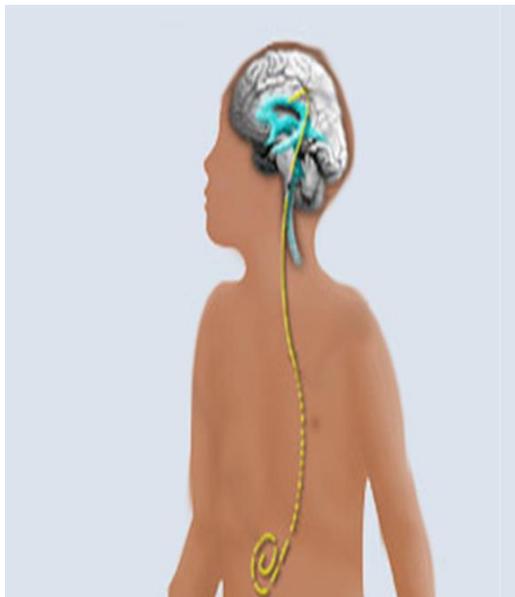
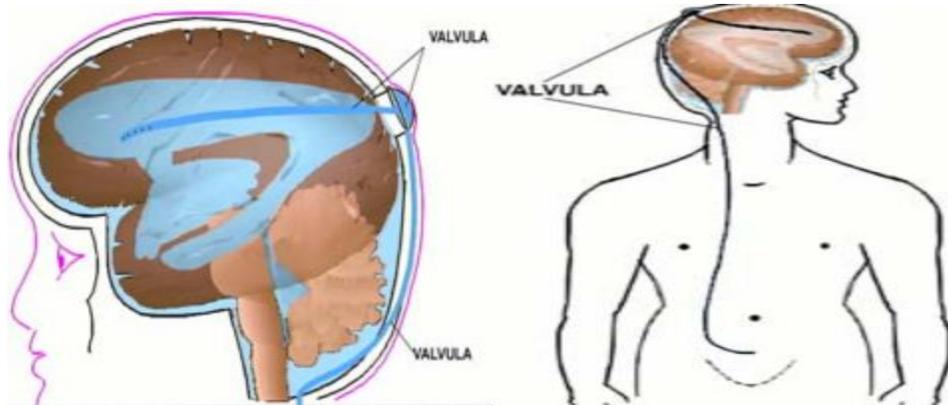
Tubo flexible que se coloca en el cerebro en una de las cavidades donde está el LCR (Líquido cefalorraquídeo) acumulado.

- RESERVORIO

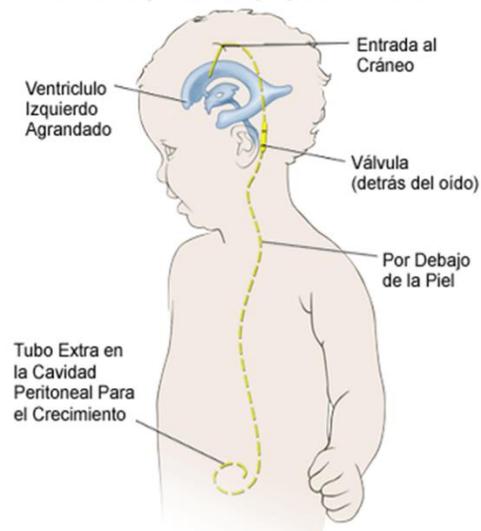
Bombita que regula la cantidad de LCR (Líquido cefalorraquídeo) que se drena.

- CATETER DISTAL

Tubo flexible que lleva el LCR (Líquido cefalorraquídeo) al sitio donde es absorbido, se deja largo para el crecimiento del niño.



## Ventrículo peritoneal (VP) de derivación





## OTROS TRATAMIENTOS

Otra posibilidad puede ser colocar una derivación por fuera del cerebro, en un área como la cámara derecha del corazón o el peritoneo abdominal. Por otro lado, la extracción o la cauterización de las partes del cerebro que producen LCR pueden reducir su producción.

Otra opción es la ventriculostomía.



## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- No tocar
- No acostar sobre la válvula
- Vigilar signos de infección



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Evaluar signos clínicos de hidrocefalia
- Medir circunferencia de cráneo diario, observar tensión de las fontanelas.
- Realizar cambios de posición del Recién nacido de prono a lateral en cada atención.
- Observar salida de LCR a través de la herida quirúrgica.
- Realizar curación.

## LABIO Y PALADAR HENDIDO

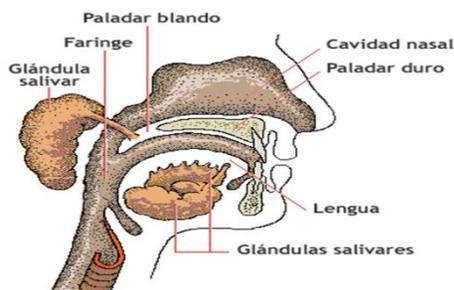
Son anomalías del nacimiento de la boca y del labio; estas se desarrollan en la etapa temprana del embarazo, cuando los lados del labio y del paladar no se fusionan como debería.



## FACTORES DE RIESGO

- ☼ Madre fumadora.
- ☼ Exposición a gases tóxicos como los de fumigación.
- ☼ Mal nutrición.
- ☼ La herencia.

## PALADAR HENDIDO



Se extiende de la parte anterior de la boca (paladar duro) hasta la garganta (paladar blando).



## paladar hendido

Varía enormemente; desde leve (muesca del labio) hasta severo (gran abertura desde el labio hasta la nariz).

### CLASES

El labio hendido recibe distintos nombres según su ubicación y el grado de compromiso del labio.

#### Unilateral incompleto

#### Unilateral completo

#### Bilateral completo



Unilateral Incompleto



Unilateral Completo



Bilateral Completo

### SIGNOS Y SINTOMAS

- ⊗ Visibles al primer examen que realiza el medico
- ⊗ Cierre incompleto del labio, del paladar o los dos
- ⊗ Grados variables de distorsión nasal



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ⊗ Regurgitación nasal en el momento de la alimentación con biberón
- ⊗ Infección recurrente de oído
- ⊗ Retardo en el crecimiento
- ⊗ Dientes mal alineados
- ⊗ Deficiencias en el lenguaje

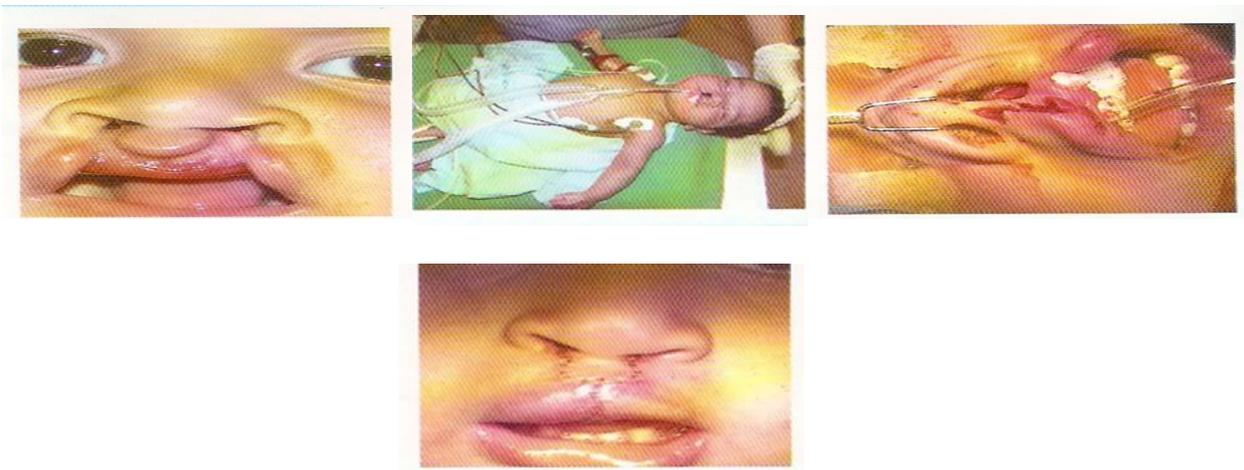
## TRATAMIENTO



Hasta que se realice la cirugía, se suele ajustar una prótesis sobre el paladar para facilitar su alimentación. Aunque el tratamiento puede extenderse durante varios años y necesitar de varias cirugías dependiendo del problema la mayoría de niños afectados con este trastorno pueden lograr una apariencia, lenguaje y alimentación normales, para algunos los problemas de lenguaje pueden continuar.

El tratamiento para labio hendido esta entre los 3 y 9 meses de edad y puede necesitarse de otras cirugías si existe compromiso nasal extenso.

El paladar hendido normalmente se corrige durante el primer año de vida para mejorar el desarrollo normal del lenguaje.



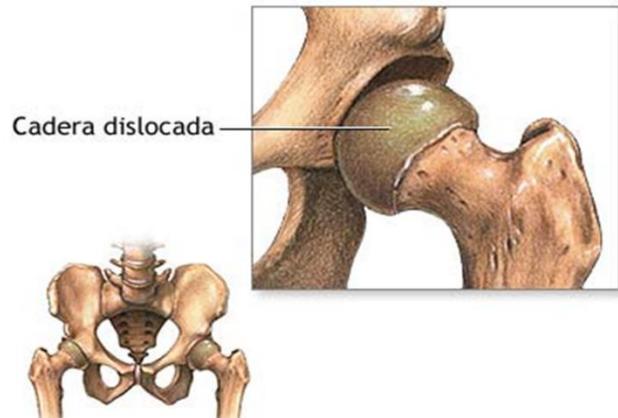


## ABORDAJE Y EQUIPO PARA EL CONTROL Y CORRECCION DE ANOMALIAS

- ⊗ Cirujano plástico
- ⊗ Pediatra
- ⊗ Ortodoncista
- ⊗ Odontopediatra
- ⊗ Terapeuta de habla y lenguaje
- ⊗ Otorrino laringólogo (especialista de garganta, nariz y oído)
- ⊗ Audiólogo
- ⊗ Asesor genético
- ⊗ Enfermería
- ⊗ Trabajador social
- Nutricionista

## DISPLASIA CONGENITA DE CADERA

Consiste en el desplazamiento de la cabeza del fémur fuera del hueso coxal, donde en condiciones normales se encuentra contenida. En la mayoría de los casos de luxación congénita, el acetábulo es muy poco profundo, más aplanado de lo normal.





## CAUSAS

- Trastornos de la gestación que el feto no tenga suficiente espacio para moverse con libertad dentro del útero.
- Alteración de la maduración fetal que ocasione malformaciones en la zona de la cadera.
- Puede estar presente ya en el momento del nacimiento o producirse inmediatamente después del parto.
- Hay ocasiones en que solo se hace evidente cuando el niño comienza a mantenerse de pie y a caminar.

## MANIFESTACIONES

Separación limitada de la cadera del lado afectado.

Acortamiento de la pierna afectada  
- Cuando el niño se pone de pie, primero en un pie y después en el otro agarrándose de una silla o a las manos de una persona, al cargar el peso de la cadera afectada, la pelvis se desplaza hacia abajo en el lado normal en el lugar de hacerlo hacia arriba, como debería si la estabilidad fuese normal.  
Disminución del movimiento en el lado afectado



## PRUEBAS DIAGNOSTICAS HABITUALES

En el momento de nacer se realizan las pruebas de Ortolani y Barlow para diagnosticar la existencia de una cadera inestable.

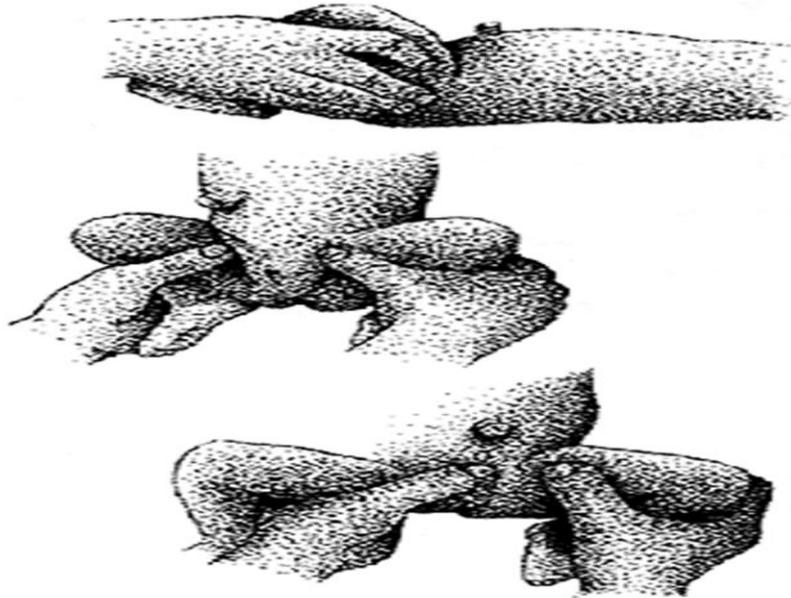
La prueba de Ortolani: se realiza con el niño colocado sobre su espalda, flexionándole una de las caderas unos 90° y realizando una abducción ligera. Si la cabeza del fémur se ha luxado, se escuchará un ruido seco cuando retorne a su posición.

En la prueba Barlow: se coloca el niño sobre la espalda, flexionándole la cadera y la rodilla unos 90°.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## SIGNO DE ORTOLANI Y BARLOW



## TRATAMIENTO

- Puede mantenerse la cadera en abducción mediante el uso de varios pañales o de una férula.



- Si esto no consigue mantener la cadera en su sitio, se aplicará un arnés u otra férula, este debe mantenerse continuamente, de tal forma que se evite que la cabeza del fémur salga del acetábulo. Y no deben ser retirados para los cuidados rutinarios.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Si la cadera es difícilmente reductible se aplicará tracción para fortalecer los músculos de la pierna y alinear la cabeza femoral.
- Esta tracción se mantiene durante dos o tres semanas.



- Una vez que se ha realizado la reducción, se aplica un yeso, que se mantiene de 8 a 12 semanas, siendo necesario cambiarlo 2 ó 3 veces para no impedir el crecimiento normal del niño.
- Si la reducción cerrada de la luxación no es efectiva, la maniobra se efectuará mediante cirugía.



Cuando más se retrase el tratamiento, más grave resultara la deformidad, más difícil de tratar y menos favorable el pronóstico.

## Recién nacido hasta los 6 meses:

Se inmoviliza la articulación de la cadera mediante una férula, centrando el fémur proximal en el acetábulo en actitud de flexión. El arnés de pavlik resulta el más empleado, y con el tiempo, el movimiento y la gravedad, la cadera se desplaza hacia



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

una posición más abducida y reducida, el niño lleva arnés todo el tiempo hasta que la cadera resulta estable, por lo general después de 3 a 6 meses.

## De 6 a 18 meses:

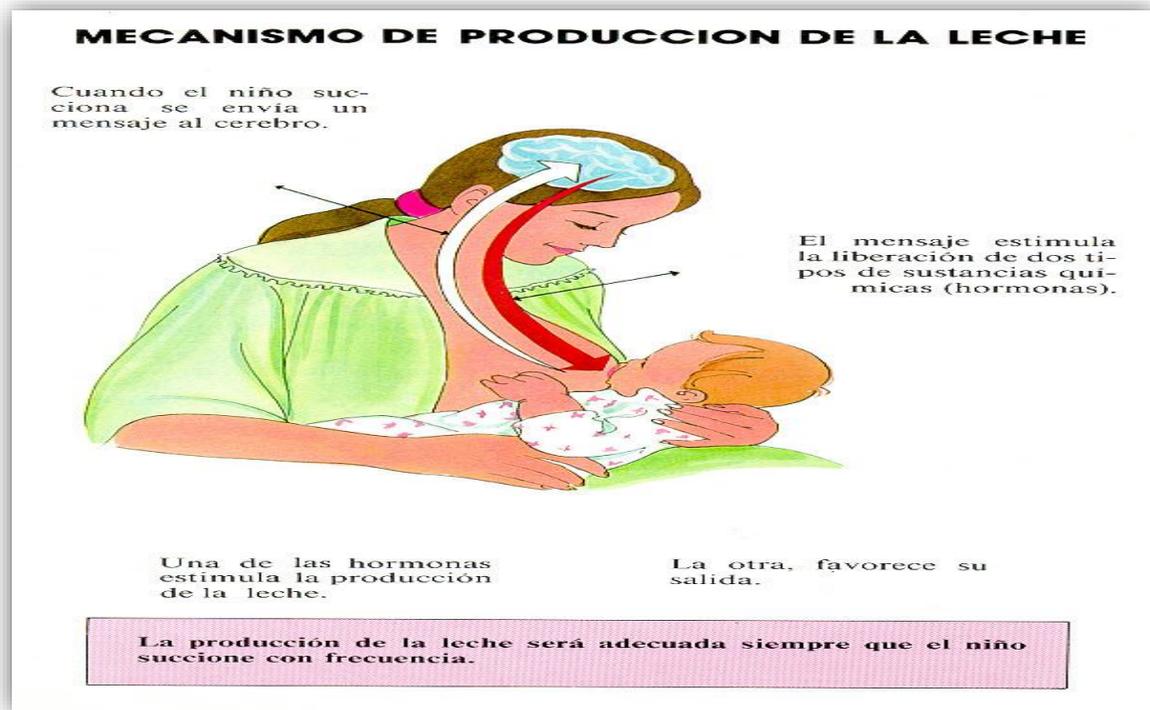
En este grupo de edad, la luxación no se detecta hasta que el niño comienza a ponerse de pie y caminar, una fase de inmovilización con escayola o yeso, que se mantiene hasta que las exploraciones radiográficas confirman la estabilidad de la articulación.

## Niño mayor:

La corrección de la deformidad de la cadera en los niños mayores resulta más difícil. La reducción y la reconstrucción con éxito se vuelven cada vez más difíciles después de los 4 años de edad y suelen ser imposibles o poco aconsejables en niños mayores de 6 años, debido al grave acortamiento.

## LACTANCIA MATERNA

Es el mejor medio para satisfacer necesidades fundamentales de alimentos y protección en el recién nacido.



## VENTAJAS PARA LA MADRE

- Estimula contracciones uterinas y disminuye sangrado pos parto



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Protege contra cáncer de mama
- Disponibilidad inmediata
- Evita hinchazón y dolor en los pechos
- Ayuda a recuperar la figura
- No ocasiona presión económica



## VENTAJAS PARA EL NIÑO

- Es fácil de digerir y utilizada completamente.
- Se considera como la primera vacuna, por la cantidad de anticuerpos que contiene.
- Menos riesgos de contraer alergias.
- Previene la desnutrición.
- Favorece vínculo afectivo madre-hijo.
- Evita el estreñimiento.
- La temperatura es adecuada para su ingestión y digestión.
- Facilita la succión y alimentación.



## SI LA MADRE ESTA SENTADA:

En una silla baja, con los pies colocados sobre un banquito y si es necesario para que los brazos estén cómodos colocar una almohada para que el niño quede a la altura requerida.

## SI LA MADRE ESTA ACOSTADA:

debe estar en posición lateral poniendo una almohada que le dé apoyo a la espalda. La cara y el abdomen del niño deberán quedar de frente a la mamá.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**MADRES CON CESAREA:** Se sugiere que al sentarse mantenga las piernas dobladas y colocar una almohada sobre la herida, de manera que la almohada se interponga entre la herida y el recién nacido.

## POSICION SANDIA:



## POSICION SANDIA DOBLE:



Colocar a cada recién nacido de cada lado como si se cargaran dos sandías con las piernas debajo de las axilas, sosteniendo cada cabeza con cada mano, ayudándose con dos almohadas para ayudar al soporte de los recién nacidos.

## CÓMO AYUDAR A UNA MADRE EN EL BUEN AGARRE

En el momento de la succión debe haber más areola sobre la boca de la niña (o), labio inferior evertido (hacia fuera).

Boca bien abierta.

Mentón de la niña-o toca el pecho

Mejillas redondeadas

Mamadas lentas y profundas.

## TECNICA DE BUEN AGARRE





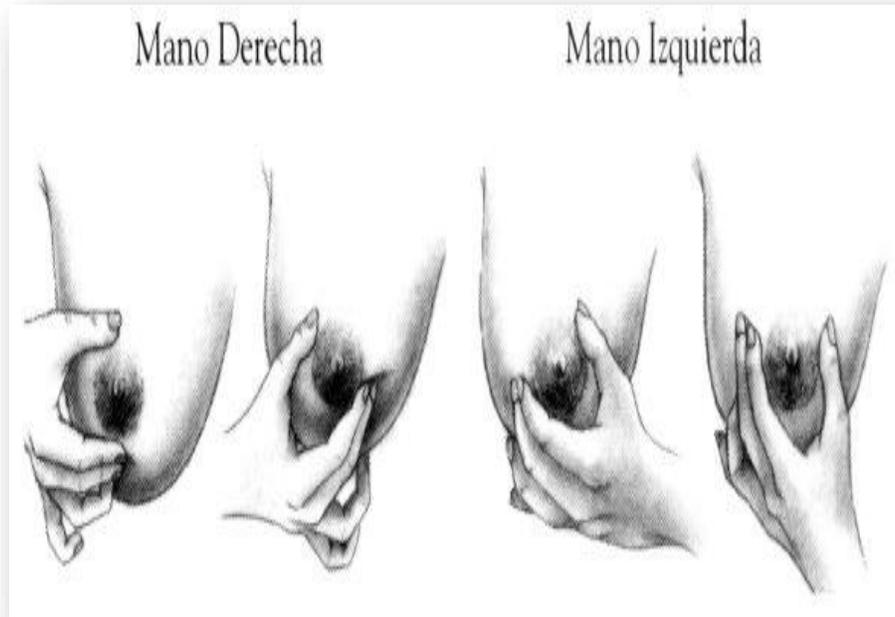
Posición Correcta	Posición Incorrecta
 <p><b>Bebé succionando en posición correcta</b></p>	 <p><b>Bebé succionando en posición defectuosa</b></p>
 <p><b>La areola y el pezón forman una tetilla dentro de la boca del bebé</b></p>	 <p><b>Bebé succionando solamente el pezón, y la punta de la lengua permanece dentro de la boca.</b></p>
 <p><b>La lengua presiona los senos lactíferos, obteniendo así la leche</b></p>	 <p><b>Las encías del bebé presionan el pezón, sin obtener leche</b></p>

## PREPARACION PARA EL ORDEÑO

- Lavar bien las manos con agua y jabón.
- Cortarse las uñas.
- Sentarse tranquila.
- Disponer de utensilios plásticos previamente hervidos.
- Dar un masaje suave en las mamas.
- Colocar el dedo pulgar sobre la mama por encima de la areola y el índice por debajo, opuesto al pulgar, con los otros dedos sostenga la mama.
- Presionar el pulgar y el índice ligeramente hacia adentro y luego ordeñe presionando el pulgar y el índice.
- Presionar y soltar.
- Hacer presión en varias posiciones para vaciar todas las partes de la mama.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



## EVITAR ESTOS MOVIMIENTOS:

ESTRUJAR

DESLIZAR

ESTIRAR



## CONSERVACIÓN DE LA LECHE

La leche materna puede ser almacenada en un recipiente limpio y cerrado.

\*La leche materna (leche natural) tiene un tiempo de duración de:

De 4 a 10 horas a temperatura ambiente, en condiciones adecuadas de higiene y manipulación.

\*Hasta 24 horas en la nevera.



3 meses o más si se coloca en el congelador.

\*La leche antes de dar al niño (a) se debe calentar a temperatura ambiente.

\*Dar la leche al niño (a) con taza, vaso o cucharadita.

\*No dar la leche al niño (a) con biberones o teteros ya que él podría confundirlo con los pezones de la madre.

## **POSPARTO PUERPERIO**

Periodo comprendido desde la expulsión de la placenta hasta la regresión a su estado normal de los órganos de la reproducción.

Su duración es de 6 semanas o 40 días.

### **POSPARTO INMEDIATO**

Sucedee durante las primeras cuatro a seis horas hasta las 24 horas.



### **CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- Control de signos vitales.
- Vigilar sangrado vaginal.
- Realizar aseo genital tres veces al día y educar sobre la importancia de la episiorrafia.
- Dar tranquilidad y reposo.
- Iniciar el amamantamiento.
- Administrar medicamentos según orden médica.
- Hacer masaje suave en el fondo del útero.

### **POSPARTO MEDIATO**

Se producen los cambios regresivos y finalizan a las seis semanas del parto.

### **CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- Vigilar entuertos:

Son contracciones uterinas tras el parto que garantizan la evacuación del útero de restos de sangre (hemáticos) y de algunas membranas.

- Observar loquios:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Los loquios son el fluido vaginal que comienza a expulsar la mujer después del parto, indistintamente si ha sido natural o por cesárea. Este exudado vaginal conformado por sangre también se compone de mucosa y membranas del útero, el cuello, la vagina, así como de leucocitos.

## **Características:**

1. Color:

Hemáticos o rojos, en las primeras cuarenta y ocho horas.

Serosanguinolentos o rosados hasta el séptimo día.

Serosos o blancos hasta los quince o veinte días.

2. Olor: no fétidos. Fétidos indica ENDOMETRITIS

3. Cantidad: moderados y escasos.

## **CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- Tomar signos vitales.
- Vigilar eliminación y deposición.
- Brindar cuidados del periné.
- Estimular la de ambulación.
- Cuidados con las mamas para evitar la MASTITIS
- Palpar involución uterina:

desciende 1 centímetro por día aproximadamente.

Parámetro de valoración: el ombligo.

1. Supraumbilical
  2. A nivel umbilical
  3. Infraumbilical
- Atención psicológica (PSICOSIS PUERPERAL)
  - Educar sobre la alimentación.
  - Estimular al ejercicio.
  - Indicar sobre el inicio de relaciones sexuales.
  - Informar sobre la revisión pos parto.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Informar sobre signos de alarma (hipertermia, mastitis, endometritis, hemorragia vaginal, tensión arterial alta, entre otros).

## PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil, dentro de los cuales se encuentra la información, educación, consejería en anticoncepción y el suministro del método, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como su número y el espaciamiento entre ellos.

RESOLUCION 769 DE 2008.

### SELECCION

- Eficacia: Entre más seguro mayor tranquilidad.
- Reversibilidad: Es aplicable a la selección de aquellos métodos no definitivos donde sea posible una gestación al suspenderlo.
- Inocuidad: No sean nocivos para la salud.
- Fácil uso: Requiere ser de fácil comprensión y manejo para la pareja.
- Bajo costo: Importante para que su costo no sea motivo de abandono.
- Aceptabilidad: Implica que ambos están de acuerdo y satisfechos con su uso.

### METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

#### 1. Métodos Reversibles:

##### ■ Naturales:

- Ritmo o calendario
- Temperatura basal
- Moco cervical
- Coito interrumpido

##### ■ Barrera:

- Físicos: preservativo (como protección en condiciones de riesgo, pero no como método)

- Químicos: Espermicidas y óvulos

##### ■ Mecánicos:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Dispositivo intrauterino: DIU
  - **Hormonales:**
  - Anticonceptivos orales:
  - Anticonceptivos inyectables
  - Implantes sub dérmicos de depósito.
- 2. Métodos Irreversibles: Quirúrgico**
- Corte y ligadura de trompas.
  - Vasectomía.

## METODOS NATURALES

### Ventajas:

- No posee efectos secundarios
- Promueve la comunicación de pareja
- No causa riesgos en el futuro reproductivo

### Desventajas:

- Alta tasa de falla (20%)
- Requiere compromiso y cooperación
- Falla por confusión o desconocimiento

## METODOS FISIOLÓGICOS

Los métodos fisiológicos se basan en el conocimiento de ciertos acontecimientos que se presentan durante el ciclo menstrual.

En especial en las mujeres con ciclos menstruales regulares pues ayudan a predecir en que días del ciclo se va a presentar la ovulación.

**Ritmo calendario:** Restar 18 días al ciclo más corto para obtener el primer día de fertilidad.

Restar 11 días al ciclo más largo para calcular el último día de fertilidad.

*Ejemplo:*

26 días del ciclo corto - 18 días = 8 días  
30 días del ciclo largo - 11 días = 19 días



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**Temperatura basal:** Este método tiene como fundamento el incremento de la temperatura corporal después de la ovulación. El ascenso oscila entre 0.2 a 0.5 grados y es debido a la liberación de progesterona.

Es de destacar que 12 a 24 horas de la ovulación la temperatura corporal puede bajar levemente.

*Modo de registro:* La temperatura debe tomarse todas las mañanas a la misma hora preferiblemente antes de levantarse y sin haber ingerido alimentos o bebidas.

El tiempo de toma debe ser no menor a 3 minutos.

Una vez sucedido el ascenso de la temperatura requiere de 3 días de abstinencia sexual.

**Moco cervical:** Este método se basa en la identificación de las características adquiridas por el moco cervical en el periodo ovulatorio.

■ El moco ovulatorio es:

■ Cristalino

■ Elástico

■ Resbaloso

■ Abundante

■ Lubricante

■ Apariencia similar a la "clara de huevo"

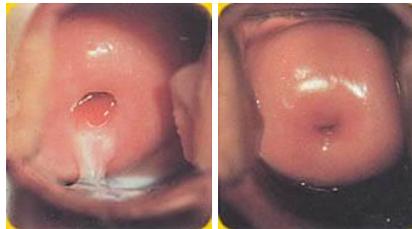
■ Estos cambios son considerados "días húmedos" o fértiles.

■ La ovulación coincide con la desaparición de estas características, adquiriendo el moco un aspecto grueso, denso y viscoso (días secos).

■ Se deben restringir las relaciones sexuales entre 2 días antes y 4 después de la aparición del moco ovulatorio.

■ Evitar relaciones durante la menstruación cuando los ciclos son muy cortos. La ovulación podría darse antes de terminar el sangrado.

■ Los flujos vaginales dificultan el reconocimiento del moco cervical en la fase ovulatoria.



**Coito interrumpido:** Consiste en retirar el pene de la vagina antes de la eyaculación, evitando el depósito de este dentro de la misma.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Pueden presentarse espermatozoides viables en el líquido seminal que sale antes de la eyaculación, cuando se han tenido eyaculaciones previas hasta 3 días antes. Por ello su uso correcto exige actividad sexual cada cuarto día.

Causas principales de falla:

- Escape de semen antes de la eyaculación.
- Retiro tardío del pene
- Caída de semen en los genitales externos de la mujer.
- No es recomendable para aquellos hombres que no tienen un adecuado autocontrol.

## METODOS QUIMICOS

Espermicidas: espumas, cremas, jaleas, supositorios

Su mecanismo de acción consiste en inmovilizar o matar el espermatozoide y la emulsión que contiene la sustancia activa forma una barrera que bloquea la apertura del cérvix.

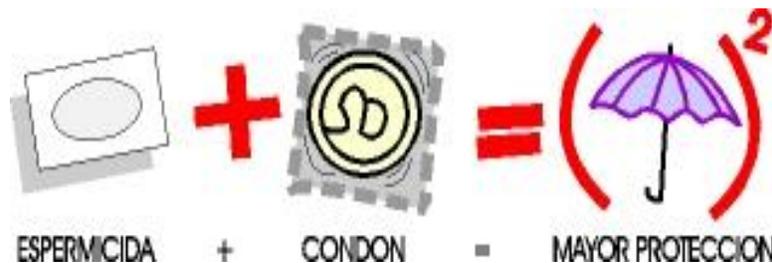
ESPERMICIDAS: Debe colocarse 10 minutos antes de la relación sexual y repetir su postura si no se tiene dicha relación en las primeras dos horas

Con óvulos no se debe lavar los genitales con jabón hasta pasadas 8 horas desde su utilización para no desactivar la sustancia que contiene.

Posee un 85% de seguridad, pero asciende al 96% cuando el compañero usa condón

Ventajas:

- No necesita prescripción médica.
- Prácticamente inofensivos.
- No requiere entrenamiento para su uso.



Desventajas:

- Alergias



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Baja efectividad.

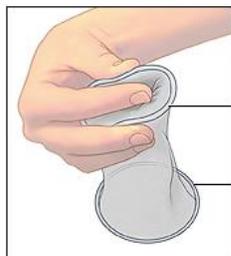
## METODOS DE BARRERA

Los métodos de barrera protegen contra el embarazo al servir de barrera física entre los espermatozoides y el óvulo.

Así mismo, protegen contra algunas de las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluida la infección por el VIH.



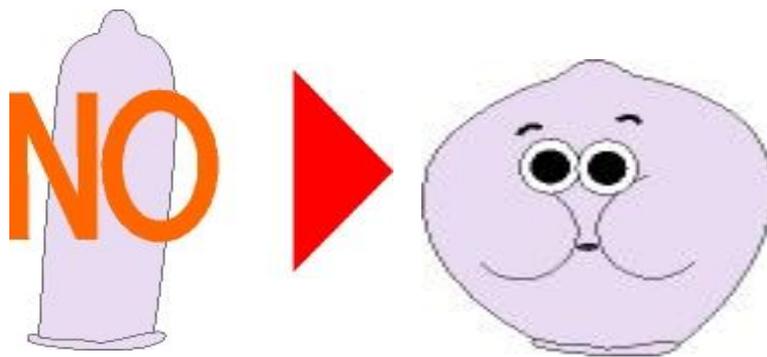
### Preservativo:



Condón femenino



No lo infle ni lo estire



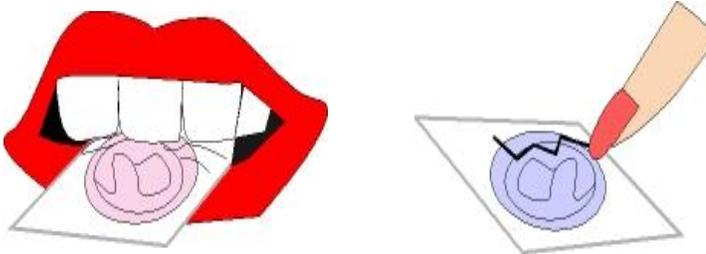


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

También se debe tener cuidado de no romperlo. Esto puede suceder en las siguientes circunstancias.

## PRECAUCIONES

- El condón tiene fecha de vencimiento.
- Este podría romperse si está vencido pues pierde su lubricación.
- El empaque no debe ser rasgado con uñas o dientes.



- Es sensible a la luz y/o calor y/o humedad excesivos.
- El látex puede porosearse al contacto con lubricantes derivados del petróleo como vaselina, aceites y crema de manos. Pero si es requerido puede usarse glicerina o los espermicidas en cualquier presentación.
- El condón previene la gestación en el 85% de los casos al usarse correctamente. Si se asocia con espermicidas se aumenta al 96%.

## Dispositivo intrauterino (DIU)

El DIU es un aparato pequeño que se inserta por el cuello uterino dentro del útero para prevenir la gestación. Un hilo pequeño cuelga del cuello uterino hasta la parte superior de la vagina. Es del 99.2% al 99.9% efectivo para el control de la natalidad. No protege contra infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.



Pequeños elementos de plástico flexible con aleaciones de cobre u hormonas que se colocan dentro del útero.

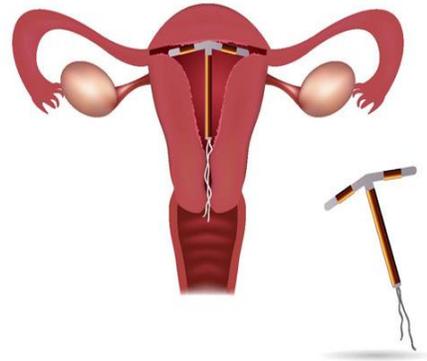


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## DIU T de cobre

Mecanismo de acción:

- \*Altera la estructura del endometrio por inflamación.
- \*Altera la estructura del moco volviéndolo inadecuado para la progresión espermática.



## Consideraciones

- \*Debe aplicarse por personal entrenado.
- \*Preferiblemente en el segundo día de la menstruación o 40 días postparto.
- \*Si se coloca post aborto debe verificarse que no presente infección previa.
- \*El DIU pos evento obstétrico se aplica intra cesárea en las primeras 48 horas pos parto o pos aborto, en el control del puerperio se visualizan los hilos y se van recortando.
- \*Es aceptado su uso hasta por 12 años.
- \*El más usado en Colombia es la T de cobre 380 A.

El DIU se debe insertar hasta 5 días después de haber tenido la relación sexual.

## Ventajas:

- Alta efectividad.
- No requiere entrenamiento por la usuaria.
- Puede usarse por 12 años con controles periódicos mínimo una vez al año.
- Bajo costo
- No afecta la lactancia materna
- Puede extraerse cuando sea deseado.

## Desventajas:

- La usuaria requiere ser seleccionada por el médico.
- El sangrado menstrual puede ser más abundante.
- Mayor riesgo de enfermedad pélvica inflamatoria.



## Contraindicaciones:

- Gestación sospechada o conocida.
- Sangrado vaginal no diagnosticado.
- Proceso maligno ginecológico.
- Infección pélvica.
- Anomalías congénitas del útero.
- Endometritis.
- Estenosis cervical severa.
- Antecedente de embarazo ectópico.
- Mujeres promiscuas.

## CONTROL HORMONAL

Es conocido también como método contraceptivo o método de la píldora, contiene grandes cantidades de progesterona y varias cantidades de estrógenos “píldora combinada”.

- Inhibe la ovulación bloqueando la liberación de las hormonas FSH (foliculoestimulante y LH (luteinizante).
- Inhiben el crecimiento folicular.
- Efecto sobre el moco cervical haciéndolo más espeso e impenetrable por el espermatozoide.
- Acción sobre el endometrio haciéndolo hostil para la implantación.

## Anticonceptivos orales:



## Beneficios:

- Regulan el periodo menstrual.
- Menor sangrado menstrual.
- Menor riesgo de anemia por deficiencia de hierro.
- Menor incidencia de quistes en los ovarios.
- Disminuye significativamente el dolor asociado a la menstruación.
- Disminuye el síndrome premenstrual.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Protege contra el cáncer de ovario.
- Protege contra el cáncer de endometrio.
- Disminución de las enfermedades benignas del seno
- Las presentaciones actuales no afectan el peso corporal.
- No alteran la tensión arterial.
- No altera los niveles de colesterol o glicemia.

## **Presentaciones:**

- Existen dos presentaciones de 21 y 28 pastillas. Estas están numeradas o marcadas con los días de la semana.
- Las primeras contienen 21 pastillas requiriendo de 7 días de espera para iniciar el nuevo sobre.
- Las segundas tienen 21 pastillas de un color que corresponde a las que contienen hormonas y 7 de otro color son placebo, es decir no poseen medicación. Esto implica que una vez terminado el sobre se inicia el siguiente presentando el sangrado menstrual durante la toma de las pastillas placebo, pretendiendo que la usuaria no pierda la costumbre de la toma diaria.

## **PILDORA DEL DIA SIGUIENTE**

- Píldoras del día siguiente: efectividad en estudio.
- Existen pocas presentaciones. En Colombia se conoce como Postinor-2 cuya composición es 750 mcg de L-Norgestrel.
- Debe tomarse una tableta lo más pronto posible después de la relación sexual seguida de otra tableta 12 horas después. Su efectividad es mayor dentro de las 24 horas con efectividad del 95%. Muy probablemente produce malformaciones en el 5% de embriones no expulsados.
- Su efectividad llega al 85% tomada en las primeras 72 horas. Usualmente no hay cambios importantes en la menstruación. Puede originar náusea, vómito, dolor de cabeza, malestar en los senos, y desvanecimientos (al igual que un embarazo.) Si se vomitan las tabletas dentro de las 3 horas de tomarlas, debe repetirse la dosis perdida con el vómito, acompañada de un antiemético.

## **JADELLE**

- Libera una hormona levonorgestrel que contiene progestágeno
- Mecanismo de acción: aumenta la densidad del moco cervical, inhibe la ovulación, reduce la motilidad tubárica.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Se puede insertar en cualquier día del ciclo menstrual
- Inicia su efecto en las 24 horas de insertado
- Tiene una duración de 5 años
- Efectos adversos: cefalea, náuseas, aumento de peso.



## Recomendaciones

- Utilizar protector solar porque es fotosintético.
- Ojalá insertar cuando la usuaria haya utilizado hormonales
- Pierde eficacia con el peso (80 kg o más)
- Abstinencia sexual 7 días después de la inserción
- En posparto colocar a los 7 días
- Medicamentos (carbamazepina, fenitoina y antibióticos) disminuyen su acción.
- Firmar el consentimiento informado
- Llevar blusa esqueleto
- Anticonceptivo hormonal o DIU hasta el día de la inserción
- Verificación para descartar una gestación.
- No esfuerzo pesado en los primeros 7 días
- Mantener seco el vendaje
- Retiro del vendaje en el primer control (3-5 días)
- Tomar de analgésico
- No palpar

## Signos de alarma:

- Pus o sangrado
- Sangrado vaginal intenso
- Dolor abdominal fuerte

## INYECTABLES

- Mensual:

Mecanismo de acción: inhibe la secreción de gonadotropina en la hipófisis aumentando la densidad del moco cervical.



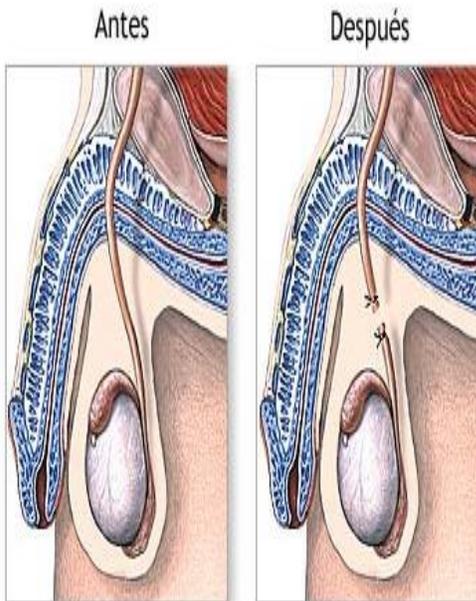
## ■ Trimestral:

Mecanismo de acción:

Inhibe la ovulación por efecto sobre la hormona FSH (foliculoestimulante) y LH (luteinizante) aumenta la densidad del moco cervical. Se prefiere en la lactancia materna.

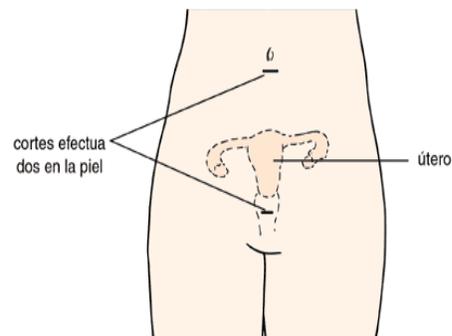
## ESTERILIZACION

### Masculina

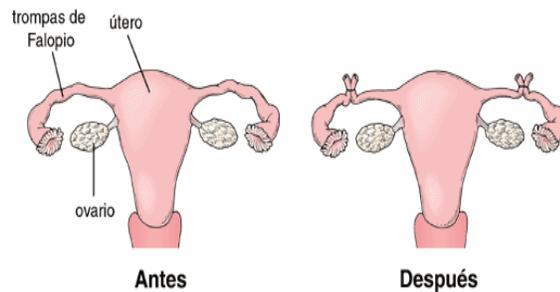


### Femenina

#### Ligadura de tubos (Tubal Ligation)



Se hacen dos cortes pequeños. Uno de los cortes se usa para pasar un laparoscopio y poder ver el abdomen. El otro corte se usa para pasar una herramienta y poder trabajar en los tubos.



Las trompas de Falopio se cortan y se ligan. Los extremos de los cortes también se pueden quemar o cerrar con grapas.

**Vasectomía:** Es una intervención quirúrgica que se practica en el varón con anestesia local. Consiste en cortar o pinzar los conductos deferentes con el fin de que el semen eyaculado no contenga espermatozoides.

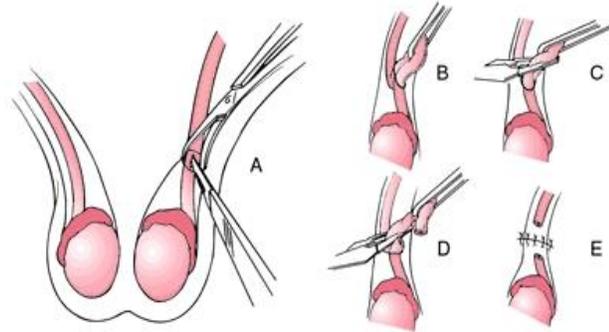
**Corte y Ligadura de trompas:** Es una intervención quirúrgica que se realiza en la mujer, con anestesia general. Consiste en seccionar o bloquear las trompas de Falopio esto impide el recorrido del óvulo por la trompa en dirección al útero y por tanto la fecundación. Es permanente e irreversible.



## VASECTOMIA

Es el método quirúrgico ambulatorio para la anticoncepción permanente en el hombre.

Procedimiento



No afecta:

- La capacidad de erección
- La virilidad
- La eyaculación del semen
- El placer sexual
- El balance hormonal masculino.
- No altera el volumen testicular.
- No interfiere el deseo sexual.
- Puede reiniciarse la vida sexual después de 5 días, pero requiere de protección adicional por 8 semanas ò 20 relaciones sexuales con eyaculación, pues aún puede eyacular semen con espermatozoides viables.
- A los 3 meses debe practicarse un espermiograma para autorizar actividad sexual sin protección. Se debe repetir cada año como seguimiento de rutina. Posee una eficacia del 99.5%.

### Complicaciones:

Comprende los hematomas, infecciones, epididimitis y los granulomas. Sin embargo, se están realizando técnicas modernas sin el requerimiento de suturas disminuyendo significativamente las complicaciones.

### Ventajas:

- Morbilidad y mortalidad casi nula.
- Corto tiempo de cirugía (10 a 15 minutos).



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Anestesia local
- Bajo costo.

## POMEROY

- Es ambulatoria
- Requiere autorización escrita por la usuaria y legalmente no es necesaria la autorización del compañero.
- Requiere de incapacidad corta.
- Puede reactivar su vida sexual a la semana.
- No influye en su sexualidad, por el contrario, podría ser mejor ya que se es consciente de no quedar en gestación.
- Posee el 99.5% de éxito.
- Puede realizarse en el postparto inmediato o en las primeras 72 horas y si no se estuvo en gestación preferiblemente en los días siguientes a la menstruación. En ocasiones es necesario solicitar prueba de gravindex previa.
- Las vías de abordaje son por mini laparotomía o por vía laparoscópica.
- Por ser un método irreversible es conveniente una consejería adecuada.



### ■ **Contraindicaciones:**

No hay contraindicaciones, excepto cuando existe infección activa durante el procedimiento. En tal caso solo sería diferible.

## CONSEJERÍA EN PLANIFICACION FAMILIAR

La consejería es un proceso de comunicación interpersonal y directa, mediante la cual un miembro del equipo de salud orienta, asesora, apoya, a otra persona, pareja, a identificar sus necesidades, a tomar decisiones, informadas, libres, responsables y voluntarias acerca de sus vidas reproductivas.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

La consejería tiene dos componentes fundamentales: **la comunicación** (que incluye la información y la educación a los usuarios) y **los derechos** sexuales y reproductivos.

## VENTAJAS DE LA CONSEJERIA EN PLANIFICACION FAMILIAR

- ▣ Humaniza
- ▣ Personaliza
- ▣ Evita sesgos
- ▣ Disminuye la deserción
- ▣ Satisfacción con el método
- ▣ Aumenta la efectividad del método
- ▣ Satisfacción del prestador del servicio
- ▣ Aumenta el cumplimiento de las citas de control

## Derechos

Los derechos sexuales y reproductivos están basados en los derechos humanos que se describen a continuación.

- ▣ • **Información:** Todas las personas tienen derecho a solicitar, recibir e impartir información. En el caso de planificación familiar, la usuaria(o) tiene derecho a recibir información completa sobre todos los métodos de planificación familiar.
- ▣ • **Libertad:** Es la capacidad de hacer elecciones básicas sobre la vida y la atención en salud en general, la que incluye la salud sexual y reproductiva.
- ▣ • **Privacidad:** En la vida personal y familiar. Las decisiones sobre la salud sexual y reproductiva incluida el tamaño de la familia es de carácter privado, pues estas se toman teniendo en cuenta los valores, las necesidades, la familia, el bienestar social, la religión y las circunstancias personales relacionadas con la salud.
- ▣ • **Vida libre de daño:** Vivir exento de daño proviene del derecho a la seguridad que tiene la usuaria(o) en todos los procedimientos que se le realicen como el caso de los métodos de planificación familiar definitivos sin excluir los demás métodos.
- ▣ • **Igualdad:** Sin discriminación de raza, color, sexo, idioma, religión, política, opiniones, origen nacional, origen geográfico, nivel socioeconómico u otra condición, es decir, se le brinda un trato digno. Los métodos de planificación familiar deben ser dados a conocer en todos los ámbitos para que de esta manera sean accesibles a todas las personas que los soliciten.
- ▣ • **Justicia sanitaria:** Se garantiza el derecho al nivel más alto de salud física y mental que se pueda obtener. La usuaria(o) ejerce este derecho cuando



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

puede acceder a un paquete básico de servicios y de opciones integrales en salud, donde la oferta es confiable y además tiene continuidad de la misma.

Se han utilizado dos **nemotecnias** que permiten orientar el proceso de consejería:

## AEIOU

<b>AGRADAR:</b>	Empatía
<b>EXPLORAR:</b>	Buscar condición de salud de la usuaria
<b>INFORMAR:</b>	Como se manejan los métodos de planificación familiar
<b>ORIENTAR:</b>	En donde le suministran el método y fechas
<b>UBICAR:</b>	Dar las citas de control

## ACCEDA

Ser cordial, respetuoso, saludar, preséntese y ofrézcale asiento.

Explicar que pasará durante la visita.

Impartir orientación donde haya privacidad.

Asegurar que no contará a otros lo que le digan.

**A**



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Preguntar las razones que lo llevaron allí.

Ayudar a que exprese sentimientos, necesidades, deseos, preocupaciones.

Hacer preguntas abiertas y sencillas. Cuando se hable mirar al cliente.

Pedir toda la información necesaria para completar la historia clínica.

**C**

Preguntar que métodos le interesan, que sabe a cerca de estos.

Corregir con tacto los errores.

Describir el método preferido.

Usar muestras o ayudas audiovisuales.

Explicar que el condón es el único que previene contra ITS

**C**

Explicar que ellos eligen el método.

Para ayudar a que el cliente elija el método pedir que piense sobre su situación familiar: está amamantando, quiere tener más hijos, tiene relaciones sexuales con alguien más.

Explicar que hay métodos que presentan riesgos con ciertos problemas médicos.

Verificar si el cliente ha tomado una decisión clara y pregunte: ¿qué ha decidido hacer?

**E**



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Proveer de suministros, sino puede hacerlo diga cómo, cuándo y dónde se le suministrará.

Para esterilización voluntaria firmar el consentimiento informado.

Explicar cómo usar el método, describir efectos secundarios y qué hacer si se producen.

Explicar cuando regresar para seguimiento.

Pedir que repita las instrucciones.

Decirle que vuelva cuando quiera.

## D

Preguntar al cliente si tiene alguna pregunta, si está satisfecho o ha tenido problemas.

Ayudar a tratar el problema que ha tenido.

Si ha tenido algún problema de salud al iniciar el método remitir.

Verificar si está usando el método correctamente.

Verificar si el cliente necesita protección contra ITS

Si no está satisfecho preguntar si quiere probar otro método, ayudar a elegir y explicar su uso.

## A

### **CANCER DE CUELLO UTERINO**

La palabra cáncer de refiere, no solo a una enfermedad, sino que engloba alrededor de un centenar de cuadros clínicos distintos, sin embargo, todos ellos comparten una serie de rasgos que lo caracterizan:

- Toda enfermedad cancerosa se produce porque algunas células del cuerpo se vuelven atípicas, comienzan a crecer y a multiplicarse de forma rápida y



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

desorganizada, dando como resultado la aparición del llamado tumor maligno o cáncer.

- Estas células aparecen en un órgano determinado pueden invadir a través de la sangre o linfa a otros órganos o tejidos, originando la metástasis.

## CAUSAS

El mayor riesgo lo presentan las mujeres con:

- Relaciones sexuales tempranas.
- Promiscuidad.
- Número excesivo de partos
- Frecuentes infecciones vaginales transmitidas por contacto sexual como los originados por el virus del papiloma humano y el virus del herpes tipo II.
- Antecedentes familiares con cáncer
- Hábitos higiénicos deficientes
- Mujeres que nunca se han tomado la citología
- Fumadoras.

## SINTOMAS

- Leucorrea de mal olor
- Hemorragia vaginal
- Metrorragias
- Dolor pélvico

## SIGNOS DE ALARMA

- Sangrado vaginal pos coito
- Sangrado vaginal pos ejercicio
- Sangrado vaginal pos menopausia.

## TOMA DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA

Es una prueba de tamizaje, diseñado para identificar mujeres quienes podrían tener lesiones premalignas y malignas ocultas que requieren evaluación cuidadosa posterior.

## REQUISITOS PARA LA TOMA DE LA CITOLOGIA CERVICOUTERINA

- No tener la menstruación
- No haber tenido relaciones sexuales el día anterior.
- No realizar duchas vaginales tres días antes de la prueba
- No utilizar medicamentos por vía vaginal por lo menos ocho días antes.



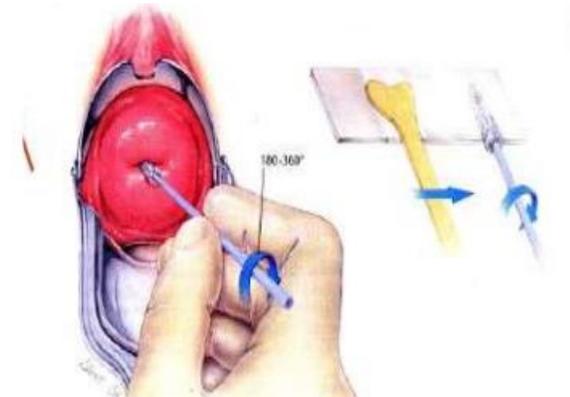
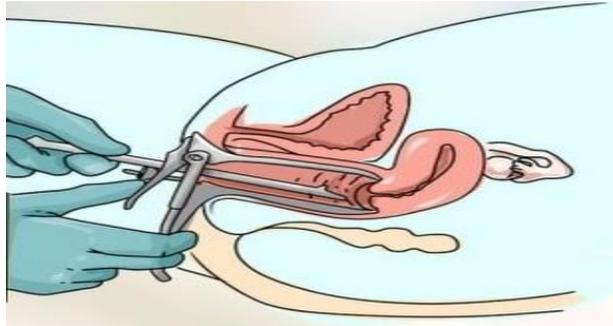
## PASOS A SEGUIR EN LA TOMA DE CITOLOGÍA:

- Anamnesis y diligenciamiento del registro para citología.
- Preparación de la lámina.
- Hacer que elimine antes del procedimiento
- Colocar a la usuaria en posición ginecológica
- Con mano enguantada tomar el espejo e introducirlo en posición vertical y girarlo hacia la posición horizontal teniendo en cuenta que el espejo no se debe lubricar
- Abrir el espejo y observar la posición del cuello y sus características, fijar el espejo
- Si hay secreción retirar con movimientos suaves con torunda de algodón
- Tomar la muestra utilizando espátula de madera o plástico para el exocervix haciendo presión firme y uniforme
- Fijar en forma adecuada en la lámina en sentido vertical para que quede delgada
- Tomar la muestra del endocervix con el citocepillo girándolo 360° haciendo presión firme y uniforme
- Extender en forma adecuada en la lámina en forma de zigzag para que quede delgada
- Aflojar el espejo, liberar el cuello uterino, cerrarlo y retirar.
- Fijar la muestra utilizando cito-spray a una distancia de 30 centímetros, o con fijador comercial o alcohol al 95%



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Registrar las características del cuello uterino en el formato
- Explicar a la usuaria en caso de presentar sangrado posterior a la toma de citología cervicouterina
- Dar educación según necesidades identificadas
- Informar a la usuaria sobre la importancia de reclamar oportunamente el resultado.



Si en momento de tomar la citología se observa lesión cervical tumoral visible o sintomatología de sangrados intermenstruales (metrorragias), post-coito o post-menopáusicos, es preciso remitir inmediatamente al ginecólogo sin esperar el resultado de la citología.

Dada la dificultad de acceso de algunas mujeres al programa de toma de citología, o su escasa motivación, las contraindicaciones para tomar la citología se deben minimizar y aprovechar el momento en que acude la usuaria para realizar el examen, por lo que se puede tomar en los siguientes casos:

Durante el período menstrual cuando el sangrado sea escaso.

En caso de abundante flujo, previa limpieza del cuello uterino con una torunda de algodón.

En caso de relaciones sexuales recientes o de ducha vaginal previa.

En presencia de sangrado genital persistente, excepto que sea profuso.



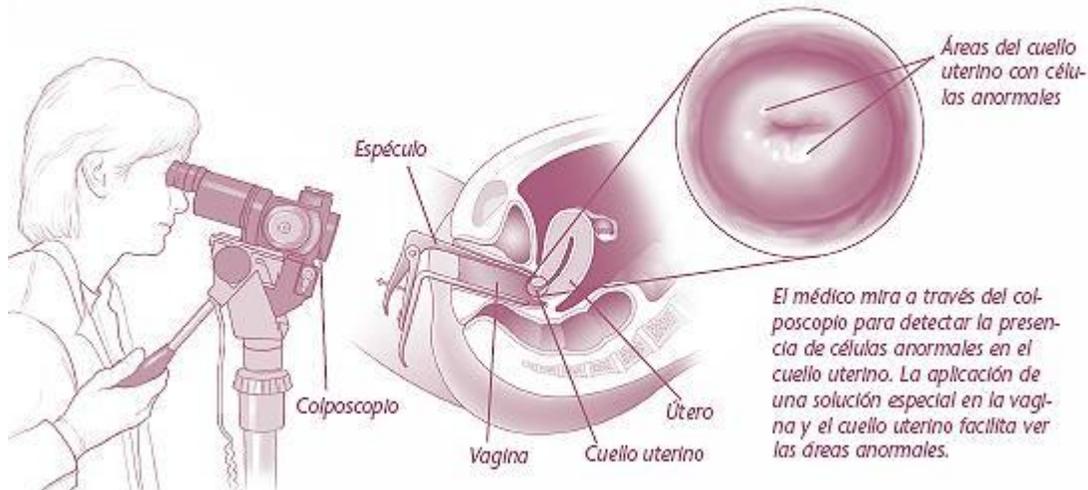
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Si el resultado de la citología da negativo la usuaria sigue el esquema 1-1-3

Lo cual significa que la próxima toma se realizaría cada año.

Si la citología reporta cambios benignos, se analizan las causas, se ordena el tratamiento necesario y continúa el esquema de tamizaje.

Si el resultado por el contrario da con alguna anomalía se debe remitir para un procedimiento que de un diagnóstico definitivo como lo es la colposcopia y biopsia.

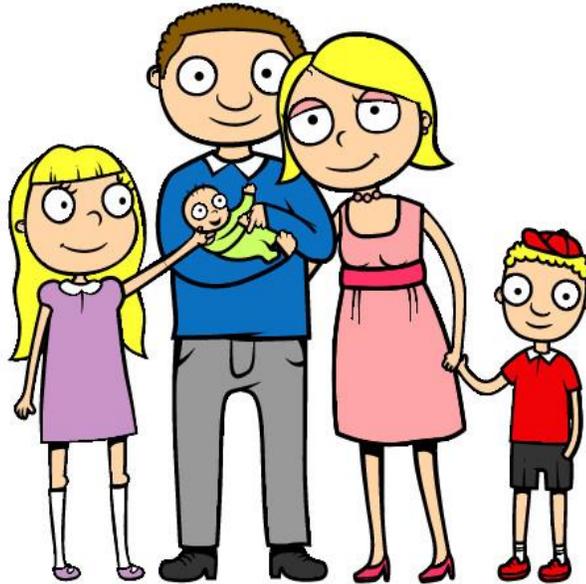




# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**NOMBRE DE LA NORMA DE COMPETENCIA:** BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN RELACIÓN CON EL CICLO VITAL DE ACUERDO CON EL CONTEXTO SOCIAL, POLÍTICO, CULTURAL Y ÉTICO.

- **ELEMENTO 2:** ATENDER INTEGRALMENTE AL NIÑO MENOR DE DIEZ AÑOS DE ACUERDO CON LOS PARAMETROS ESTABLECIDOS Y EN PATOLOGIAS DE BAJA COMPLEJIDAD MANEJABLES EN EL HOGAR



## **OBJETIVOS:**

Al finalizar la presente unidad el estudiante estará en capacidad de:

- Realizar orientación a la madre de acuerdo a las necesidades identificadas y derechos del niño y familia
- Identificar los signos y síntomas de patologías frecuentes de los niños e informar a la persona pertinente
- Aplicar los cuidados específicos frente a patologías de acuerdo a las guías de manejo
- Brindar cuidado al niño especial de acuerdo con el nivel de desarrollo
- Impartir educación de acuerdo con las necesidades identificadas.



## LA FAMILIA

Es el lugar por excelencia donde todo ser humano aprende a vivir en comunidad, con actitudes de respeto, servicio y fraternidad.

“Es la unidad básica de la sociedad en la cual dos o más adultos con niños o sin ellos o un adulto con niños tienen el compromiso de nutrirse o apoyarse emocional y físicamente, deciden compartir recursos tales como tiempo, espacio, dinero”.



Esta relación se basa en fuertes lazos afectivos, pudiendo de esta manera sus miembros formar una comunidad de vida y amor.

## ESTRUCTURA FAMILIAR

Es el conjunto de miembros que componen la unidad familiar y está relacionada con la función o el papel que asume cada uno de los miembros en el interior de la familia. Teniendo en cuenta la estructura familiar esta puede actuar como grupo y como institución.

### ○ COMO GRUPO:

Se refiere al conjunto de personas que comparten todas las creencias, los valores morales y religiosos y que viven situaciones específicas dentro del núcleo familiar.



### ○ COMO INSTITUCION:

Comprende los principios, las reglas, la adecuada orientación que debe dar la familia a sus miembros para que respondan correctamente ante la sociedad.

## Funciones de la familia

- Luchar por obtener una óptima calidad de vida.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ⦿ Apoyarse mutuamente cuando hay dificultades o problemas que amenazan a uno o varios de sus integrantes.
- ⦿ Transmisión de valores, actitudes, normas de comportamiento, creencias, conocimientos y costumbres, estrategias para sobrevivir y tener éxito en el mundo social complejo y competitivo.
- ⦿ Proporcionar afecto y ambiente para expresión de emociones.
- ⦿ Asumir los deberes y derechos para situarse en su ambiente social.

## FORMAS DE ORGANIZACIÓN FAMILIAR

Existen varias formas de organización familiar y de parentesco, entre ellas se han definido 4 tipos:

- **LA FAMILIA NUCLEAR O ELEMENTAL:** Es la unidad familiar básica que se compone de esposo (padre), esposa (madre) e hijos. Los hijos pueden ser de descendencia biológica de la pareja o miembros adoptados por la familia.



- **LA FAMILIA EXTENSA O CONSANGUINEA:** Se compone de más de una unidad nuclear se extiende más allá de dos generaciones y está basada en los vínculos de sangre.

- **LA FAMILIA MONOPARENTAL:** Es aquella familia que se constituye por uno de los padres y sus hijos.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## • LA FAMILIA DE PADRES SEPARADOS:

Familia en la que los padres se encuentran separados. Se niegan a vivir juntos no son pareja, pero deben seguir cumpliendo su rol de padres ante los hijos por muy distantes que estos se encuentren.



- **PAREJA SIN HIJOS:** Se casan o se unen sin fines pro creativos entre profesionales jóvenes o en parejas de estudiantes universitarios o las que por motivo fisiológico no han podido concebir y no consideran la adopción como una solución.



- **FAMILIA NUCLEAR TRANSITORIA:** Se da en aquellas familias que estando en etapa de “nido vacío” deben readaptar sus funciones recibiendo transitoriamente a hijos y nietos.



**ETAPAS DEL DESARROLLO HUMANO**



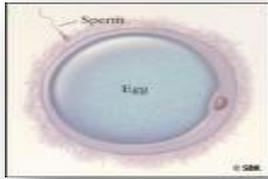
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

La vida del ser humano se desenvuelve a través de sucesivas etapas que tienen características muy especiales.

1. **LA ETAPA PRENATAL:** Se desarrolla en el útero materno desde la concepción del nuevo ser hasta su nacimiento la forma en que la familia asuma la gestación, parto y el manejo de los diferentes cambios introducidos por el nuevo miembro del grupo familiar derivan en condiciones determinantes.

Pasa por tres periodos.

PERIODO ZIGOTICO



PERIODO EMBRIONARIO



PERIODO FETAL



2. **LA INFANCIA:** Es la etapa comprendida entre el nacimiento y los 6 o 7 años de edad. En esta etapa se construyen relaciones de apego, se vive la fase anal y oral y las conductas del niño no están mediadas del todo por el pensamiento si no por impulsos a necesidades.



3. **LA NIÑEZ:** Se sitúa entre los 6 y 12 años, corresponde al ingreso del niño a la escuela, acontecimiento que significa la convivencia con seres de su misma edad. Comparte juegos fomentándose así la motricidad, se comunica más fácilmente, vive la etapa fálica edípica; comienza a desarrollar su principio de realidad aceptándose y regulándose por normas y condiciones sociales.



4. **LA ADOLESCENCIA:** Es la etapa en que el individuo deja de ser niño, pero sin alcanzar la madurez del adulto. Ha experimentado los cambios propios de la



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

pubertad, se espera que desarrolle su independencia y construya una noción estructurada de identidad.



**5. LA JUVENTUD:** Es la etapa comprendida aproximadamente de los 18 a los 25 años. Es la etapa en la que el individuo se encuentra más tranquilo. Las personas se dedican a realizarse laboralmente y buscan conformar su propia familia.



**6. ADULTEZ:** Es la etapa comprendida entre los 25 a los 60 años aproximadamente. En esta etapa de la vida el individuo normalmente alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico (realización profesional), se autoevalúan con relación a sus aspiraciones anteriores y lo que han logrado finalmente.



**7. ANCIANIDAD:** Es la etapa final de la vida, también conocida como la tercera edad o edad madura y con experiencia, se inicia aproximadamente a los 60 años. A pesar de las satisfacciones y logros se regresa a un estado en el cual priman los males físicos, las alteraciones en la memoria, el retiro laboral, la viudez.





## DERECHOS Y DEBERES DE LOS NIÑOS

Los Derechos de los Niños es un convenio de las Naciones Unidas que describe los derechos que tienen todos los niños y las niñas y establece las normas básicas para su bienestar y desarrollo.

En 1959 las Naciones Unidas aprobaron una Declaración de los Derechos de los Niños que contenía 10 derechos.

## DERECHOS DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

 **Todos los niños y las niñas tienen derecho a:** 

-  **A tener derechos sin ser discriminado.** 
- A gozar de una seguridad social.**  
-  **A tener un nombre y una nacionalidad.** 
- A disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.**  
-  **A recibir atención y cuidados especiales cuando el niño sufre algún impedimento físico, mental ó social.** 
- Al amor y a la familia.**  
-  **A la educación.** 
- A ser los primeros en recibir atención en situaciones de emergencia.**  
-  **Al buen trato.** 
-  **A la protección contra todo tipo de discriminación y a la educación en la tolerancia frente a las diferencias.**  

## MALTRATO INFANTIL

**Definición:** acción no accidental que provoca un daño físico, psicológico, a un niño por parte de sus padres o cuidadores.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

“Es cualquier acto por acción u omisión realizado por individuos, por instituciones o por la sociedad en su conjunto y todos los estados derivados de estos actos o de su ausencia que priven a los niños de su libertad o de sus derechos correspondientes y/o que dificulten su óptimo desarrollo”



## TIPOS DE MALTRATO

### ● Maltrato físico:

Actos que atentan o agreden el cuerpo de las personas (empujones, golpes, moretones y muerte).



### ● Maltrato psicológico:

Actitudes que tienen por objeto causar temor, intimidar, controlar las conductas, sentimientos y pensamientos de la persona a quien se está agrediendo.



### ● Maltrato sexual:

Imposición de actos sexuales contra la voluntad de las otras personas.



### ● Negligencia o descuido:

Es la privación de las necesidades básicas cuando se pueden brindar: alimentación, educación, salud, cuidado para garantizar al niño un desarrollo bio-psico-afectivo.





## ● **Maltrato social:**

Situación en la que se encuentre un adolescente en relación con la satisfacción de sus necesidades básicas. ejemplos: abandono físico, el niño de y en la calle, el vinculado a actos terroristas, el trabajador.



## **CAUSAS**

- Modelos de crianza
- Personalidad agresiva
- Niveles de estrés cotidiano
- Ausencia de valores
- Condiciones económicas
- Consumo de alcohol y sustancias psicoactivas



## **INDICADORES DE MALTRATO INFANTIL**

El niño no sabe defenderse ante las agresiones de los adultos, tiene miedo y mucho dolor, no pide ayuda, esto lo sitúa en una posición vulnerable ante un adulto agresivo y/o negligente.

Los niños que sufren maltrato tienen múltiples problemas en la vida que le imposibilitan un desarrollo adecuado de la personalidad, padece déficits emocionales, conductuales y socio-cognitivos.

Otros:

En el niño:

Señales físicas repetidas (moretones, magulladuras, quemaduras...); niños sucios, malolientes, con ropa inadecuada.

En los padres y cuidadores:

Parecen no preocuparse por el niño; no acuden nunca a las citas y reuniones del colegio; desprecian y desvalorizan al niño en público; sienten a su hijo como una "propiedad" ("puedo hacer con mi hijo lo que quiero porque es mío"); expresan dificultades en su matrimonio; recogen y llevan al niño al colegio sin permitir



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

contactos sociales; los padres están siempre fuera de casa (nunca tienen tiempo para...); compensan con bienes materiales la escasa relación personal afectiva que mantiene con sus hijos; abusan de sustancias tóxicas (alcohol y/o drogas); trato desigual entre los hermanos; no justifican las ausencias de clase de sus hijos; justifican la disciplina rígida y autoritaria; ven al niño como malvado; ofrecen explicaciones ilógicas, contradictorias no convincentes o bien no tienen explicación; habitualmente utilizan una disciplina inapropiada para la edad del niño; son celosos y protegen desmesuradamente al niño.

## LO QUE SE DEBE HACER EN CASO DE MALTRATO

- ✓ CREER en la palabra del niño
- ✓ NO CULPAR en ningún caso
- ✓ INVESTIGAR la verdad
- ✓ CONSULTAR con otros profesionales
- ✓ RECURRIR a las autoridades correspondientes



## CONSECUENCIAS

### 1. Salud física:

- Abuso y dependencia de alcohol y sustancias psicoactivas
- ITS (infecciones de transmisión sexual)
- Cambios repentinos de peso
- Dificultad en la gestación.

### 2. En lo sexual:

- Gestaciones no deseadas
- Fobias sexuales
- Práctica de aborto

### 3. Salud mental

- Desordenes postraumáticos y emocionales
- Escasa autoestima, miedo y ansiedad
- Suicidio

### 4. Otros:

- Problemas de aprendizaje





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Niños maltratados= adultos mal tratadores
- Niños maltratados considera que la violencia sirve como formador

## MOTIVOS POR LOS CUALES NO SE DENUNCIA EL MALTRATO INFANTIL

Debido a que en ambos casos de maltrato infantil (mujer y niño). La mujer como esposa o como madre vive situaciones perturbadoras que hace que no denuncien el agresor:

- Pérdida de la autoestima
- Falta de recursos económicos
- Actitud temerosa
- Ocultar el problema por vergüenza



## MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- Mantener una adecuada comunicación con los niños
- Brindarles afecto, comprensión y evitar la violencia
- Conocer las amistades o personas encargadas del niño
- Enseñarles que rechacen las caricias de personas extrañas
- Enseñarles que el cuerpo es personal y privado

### El maltrato produce seres humanos

**Tristes**  
**Aislados**  
**Delincuentes**  
**Violentos**  
**Dependientes**  
**Enfermos mentales**  
**Inseguros**  
**Infelices**

### Amar produce seres humanos

**Sanos**  
**Cariñosos**  
**Productivos**  
**Alegres**  
**Felices**  
**Responsables**  
**NO VIOLENTOS**



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## VIOLENCIA DOMESTICA

Maltrato físico o psicológico de un miembro de la familia hacia otros; son innumerables las formas de violencia familiar. (niños, mujeres, ancianos, hombres entre otras).

### CICLOS:



### MANIFESTACIONES

- Golpes e incidentes graves
- Aislamiento de la familia y amistades
- Amenazas
- Insultos
- Chantajes

### COMO SE SANCIONA

- Ley 294 de 1996
- Artículo 42 de la constitución política de Colombia en la cual se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar. Multa (entre 2 y 10 salarios mínimos legales mensuales – arresto).
- Código de la infancia y adolescencia: ley 1098 de 2006 (garantizar a los niños-as y adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad en un ambiente de felicidad, amor



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana sin discriminación alguna).

## DÓNDE ACUDIR

Instituciones notificadas:

- Secretaría de salud municipal
- Línea 125
- Comisaría de familia
- Fiscalía
- CTI
- Personería municipal
- Instituciones de salud



Instituciones comunitarias:

- Con los líderes comunitarios

## PARA CONTROLAR LA VIOLENCIA...

1. Procurar poner distancia entre la persona violenta y el menor dentro del hogar
2. Dar una caminata para recobrar la calma
3. Si no se puede salir de casa concentrar la energía en alguna labor fuerte que ayude a descargar su cólera
4. Hacer ejercicio y relajarse
5. Llamar a alguien de confianza y dialogar un rato mientras se tranquiliza
6. Pensar en algo agradable que ayude a aliviar la tensión
7. Tener en cuenta que el problema no es único
8. Buscar ayuda profesional

## EL JUEGO COMO FACTOR DE DESARROLLO

El juego es una necesidad humana y factor básico en el desarrollo del niño en la cual construye su mundo imaginario. En él encuentra el placer de jugar de reconocer y dar valor simbólico a los objetos.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Según la edad el niño con el juego refleja su estado físico y mental.



## RECOMENDACIONES:

- Jugar con los niños y dar la oportunidad de hacerlo.
- Proporcionar objetos con los que pueda jugar sin peligro y que le ayuden a despertar la imaginación y creatividad.
- Dejarlo jugar libremente y disfrutar de todo lo que imagina e inventa.

## LA IMPORTANCIA DEL JUEGO

- Desarrolla su cuerpo y sus sentidos.
- Experimenta
- Se divierte
- Le causa curiosidad
- Explora
- Transforma (a sí mismo y los objetos).



*El juego pone en marcha la libertad, la alegría, la salud y la amistad.*

## EL JUEGO:

### DESARROLLO SEGÚN LA EDAD

- **JUEGO FUNCIONAL Y DE EXPLORACION: (0 – 12 MESES)**



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Los juegos se caracterizan por atender las diferentes funciones corporales. Estos primeros juegos afectan principalmente a la boca y a la vista, por lo que tienen una importante relevancia sensorial. Luego involucra la cabeza, el cuello, las manos y al final las piernas. surgen los juegos con objetos. El desarrollo de sus funciones más primordiales, que el niño ha logrado gracias a la práctica de los juegos motóricos, le permitirá dirigirse a los objetos, asirlos y realizar su primer reconocimiento bucal.



- **JUEGO SIMBOLICO: (2 AÑOS)**

Los juegos más característicos de este tipo son los de construcciones y destrucciones. Las construcciones nacen por la necesidad que tiene el niño de un orden. Esta tendencia a ordenar los objetos es, de algún modo, un acto abstracto. El niño destruye por la satisfacción de hacerlo por el ansia de triunfo sobre el otro y el deseo de demostrar sus habilidades. Aún en esta etapa el juego es individual, no compartido, aunque le gusta tener a alguien junto a él que le haga una simple compañía física.

- **EL JUEGO (SOLITARIO O CON OTROS): (3 – 4 AÑOS)**

Aparece el juego asociativo por lo que ya necesita de compañeros en sus juegos, aunque de vez en cuando vuelva al juego solitario. No es actividad social porque utiliza a los compañeros como juguetes y si no los tiene se los inventa, porque en verdad los necesita. No es capaz de entender la igualdad entre compañeros. En esta etapa surgen los roles a la hora del juego. Los niños representan a alguna persona o animal previamente establecido por ellos.





## • EL JUEGO CON REGLAS (4 – 6 AÑOS):

En esta etapa el juego colectivo es muy importante. Los niños se asocian en busca del triunfo frente a otro grupo. Este juego ya cuenta con reglas que serán impuestas por ellos mismos y que todos las cumplen, estableciéndose un control recíproco para que así sea. Estos juegos van a favorecer la aparición del razonamiento y a proporcionar una mayor objetividad de sus valoraciones.



## EL PAPEL DEL ADULTO EN EL JUEGO DEL NIÑO

Mientras los niños juegan, los adultos deben tener en cuenta lo siguiente:

- Mantener un clima cálido y de confianza, que permita el juego.
- Reconocer y valorar los sentimientos que aparecen en el juego, sin juzgarlos: ¡en el juego no se juzga!
- Permitir y motivar el uso no convencional de los objetos y de las ideas. En el juego las sillas dejan de ser sillas para convertirse en coches o motocicletas, y las manos pasan a ser mariposas. Cualquier objeto toma una dimensión diferente cuando se encuentra entre las manos de un niño.
- Motivar y estimular... ¡pero sin prisas, ni objetivos a cumplir! Sin presión.
- Transmitir hábitos de cuidado de los juguetes.
- Establecer normas y límites.
- Buscar espacios de complicidad con los niños.

Sobre todo, no olvidar que los niños necesitan adultos alegres, positivos y con sentido del humor, capaces de disfrutar y vivir con espíritu lúdico su vida. Es decir, ¡capaces de jugar!

## ACTIVIDADES QUE FAVORECEN EL JUEGO INFANTIL

- Jugar con el niño desde el útero.
- Ser expresivo reír, cantar, cambiar el tono de voz.
- Aprovechar la oportunidad para acariciarlo, y expresar amor.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- A los 9 meses jugar a la escondidas.
- No entretener con la televisión.
- Jugar con los libros.
- Dedicar tiempo para jugar.
- Construir juguetes con su hijo.
- Permitir que el niño juegue con agua, arena, barro, no exigir pulcritud.



*“El juego es una experiencia bella que puede compartir con su hijo y algo que dejara en él una huella imborrable”*

## PAUTAS DE CRIANZA

Son usos y costumbres que se transmiten de generación en generación para criar, cuidar y educar; dependen de lo vivido, aprendido y de su contexto cultural.

Es no hacer, acatar o cumplir las leyes, normas y reglas establecidas por una autoridad.

### LA DESOBEDIENCIA

La desobediencia se presenta porque hay confusión entre:

El autoritarismo, la permisividad y la autoridad.



### AUTORITARISMO

Es la imposición de la autoridad mediante la coacción física, psicológica, amenaza o amedrentamiento.

No tiene en cuenta reglas ni normas establecidas.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## PERMISIVIDAD

Es la relación adulto – niño sin límites sin reglas claras, o en el caso de que existan estas no son convenientes.

El niño pierde el sentido de la realidad de lo que es permitido y de lo que no es.



## AUTORIDAD

Es la obediencia a un poder que se impone por la aceptación del que obedece.

Para que el niño reconozca la autoridad legítima digna de ser obediencia tiene que ser conquistado a través del afecto y del respeto.

## MANIFESTACIONES DE LOS PADRES:

- Temor a corregirlos
- Distraerlos
- Mentirles
- Amenazarlos
- Avisarles
- Aquí no ha pasado nada
- Ensayo y error

## CREENCIAS

*“La vida es tan dura: para qué hacerlos sufrir”*

*“tan chiquito, no entiende”*

*“A mí me dieron reja y aquí estoy”*

*“Los abuelitos estamos para malcriar”*

## CONSECUENCIAS

- Bajo rendimiento académico.
- Inquietud motora.
- Dificultad de adaptación a su medio.
- Irrespeto ante la figura de autoridad.
- Irritabilidad.
- Poca tolerancia a la frustración (actitudes conflictivas)



## HERRAMIENTAS



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## **NORMAS CONCRETAS:**

Los niños deben saber que se debe y que no se debe hacer en cada momento y en cada situación. Deben saber con anticipación las posibles consecuencias que le acarrearía no cumplir las normas.

## **A CUMPLIR:**

- Se deben administrar de lo contrario no funcionan.
- Amenaza que no se cumple se devuelve.
- Cumplir todas las promesas (premios, salidas, visitas, regalos)

## **CENTRALIZAR:**

- Manejar una sola línea de autoridad.
- Evitar las contradicciones o desautorizaciones entre los adultos (abuelos ante los padres.)

## **COHERENCIA:**

- Que lo que diga sea acorde con lo que se haga.
- Ser ejemplo y modelo.
- Si le exige respeto debe también respetar.

## **CONSISTENCIA:**

- Debe ir de la mano con la constancia y persistencia.
- Cuando los padres empiezan a ser firmes se logran muchos cambios
- Evitar el ensayo-error.
- Observar cuales estrategias son eficaces para disminuir la conducta desobediente.
- Una vez establecidas deben persistir en estas y no ensayar cada día nuevas estrategias.

## **CORREGIR ES:**

- Responsabilidad del adulto.
- Se les debe permitir exponer sus razones, explicar sus actos y analizar sus comportamientos dentro de un clima de libertad y respeto así el niño sea el merecedor del castigo.
- Aprender a distinguir lo bueno de lo malo, donde acertó, donde no y por qué.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- En ocasiones se les castiga y ellos no tienen claridad sobre cuál fue su error.

Es **IMPORTANTE** dirigirse a las consecuencias directas y materiales de la acción:

Si riega sus juguetes



debe recogerlos



Si ha insultado a alguien



ofrecer disculpas



*“La mayoría de las veces los niños descubren sus errores o pueden pensar de qué manera podrían reparar la falta o el daño que cometieron”*

*“Enmendando se refuerzan valores como: honestidad, responsabilidad, solidaridad, respeto, disciplina, colaboración y amistad”*

## ESTIMULAR LAS ACCIONES POSITIVAS

- Reforzar las acciones o comportamientos positivos.
- Felicitarlos.
- Resaltar frente a la familia y amigos logros positivos.
- Demostrar cariño y decírselo.

- **La Sobreprotección:** No significa exceso de afecto, el dar afecto no es en sí mismo problemático, el problema está cuando las muestras de afecto incluyen el hacer las cosas por los hijos impidiéndoles enfrentar los problemas o responsabilidades.

## ACTITUDES INADECUADAS FRENTE AL HIJO





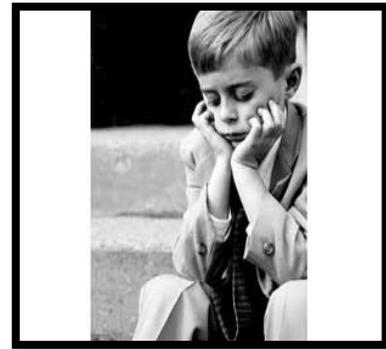
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- **El Rechazo:** Puede ser utilizado por los padres de forma no intencional, muchas veces está relacionado con el comportamiento del niño, los niños “difíciles” generan en los padres sentimientos de frustración, de impotencia, pero esto a su vez reforzará el comportamiento del niño y afirmarán su idea de ser rechazado o ser diferente, generando en él sentimientos de rabia, resentimiento tanto hacia los otros como hacia él mismo.

Los niños necesitan sentirse aceptados incondicionalmente, pues eso ayudará a desarrollar seguridad y confianza en sí mismo y en los demás.

- **La Indiferencia:**

Son padres que no son afectuosos con sus hijos, pero tampoco muestran un rechazo abierto; el mensaje que le dan al niño es “no me importas”. El niño desarrolla frente a esto, una actitud de autocompasión, se queja de no ser valorado, de no ser querido, lo que puede llevarlo a pensar que no es digno de ser amado y puede generar un desinterés afectivo.



## TIPOS DE PADRES

AUTORITARIOS	AUTORIZADOS	INDULGENTES	NEGLIGENTES
• Altamente exigentes	• Exigentes	• Permisivo	• No comprometidos
• Imparten ordenes	• Supervisan	• Evitan confrontación	• Poco exigentes
• Normas estrictas	• Normas Claras	• Emotivos	• Descuidados
• Orden extremo	• Sensibles		• Poco sensibles



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## EL PRE ESCOLAR

La edad pre-escolar comienza de los tres años de edad y termina aproximadamente a los cinco años de edad.

En esta etapa el niño descubre y asimila las muchas actividades que debe hacer como:

- ❖ El juego
- ❖ Primeros amigos
- ❖ Asimilar la realidad
- ❖ Superar las trabas de la infancia



## TERCER AÑO

### DESARROLLO PSICOMOTOR

- ❖ Es muy activo.
- ❖ Aumenta la actividad de correr y saltar.
- ❖ Tiene un lenguaje completo.
- ❖ Imita a los adultos.
- ❖ Practica diferentes roles sociales.
- ❖ Primeras manifestaciones de zurdismo.



### ALIMENTACIÓN

- ❖ Puede comer solo.
- ❖ Come porciones pequeñas.
- ❖ Es importante introducir nuevos alimentos junto a los preferidos.
- ❖ Acompañar en su alimentación.
- ❖ Evitar forzar al niño para comer.

### CRECIMIENTO

- ❖ Aumenta de peso 2kg cada año.
- ❖ Aumenta 6 a 8 cm por año.

### HIGIENE

- ❖ Baño y cambio de ropa diaria.

## CUARTO AÑO

### DESARROLLO PSICOMOTOR





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ❖ Desarrolla fuerza y soltura en el manejo de sus piernas.
- ❖ Salta con los pies juntos a una altura de 60cm.
- ❖ Brinca en cuclillas y brincar en un solo pie.
- ❖ Tiene mayor seguridad en el uso de las manos.
- ❖ Ata los cordones de los zapatos.
- ❖ Abotona su ropa.
- ❖ Usa las tijeras para cortar.
- ❖ Dibuja.
- ❖ Habla constantemente.

## ALIMENTACION

- ❖ Toma leche en taza.
- ❖ Utiliza la cuchara para comer.
- ❖ Se le aumenta los vegetales.

## CRECIMIENTO

- ❖ Aumenta 2kg de peso.
- ❖ Aumenta más o menos 8cm de estatura.

## HIGIENE

- ❖ Se viste y se desviste por sí mismo.
- ❖ Colabora en bañarse.

## QUINTO AÑO

### DESARROLLO PSICOMOTOR

- ❖ Seguridad y destreza de lo que hace
- ❖ Su actividad corporal aumenta:
  - Tiene equilibrio.
  - Corre distancias de 7 metros.
  - Da saltos largos con un solo pie.
  - Maneja el lápiz con mucha precisión.
- ❖ Dibuja figuras claramente.
- ❖ Tiene eficacia en el manejo de la lengua.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ALIMENTACION

- ❖ Aumenta el apetito.
- ❖ Utiliza el cuchillo para comer.
- ❖ Aumenta la porción de alimento.

## CRECIMIENTO

- ❖ Aumenta 2kg de peso.
- ❖ Aumenta más o menos 8cm de estatura.

## HIGIENE

- ❖ Se baña según necesidad.
- ❖ Se debe enseñar a cepillar bien los dientes.



## ALIMENTACION

- Necesita comer frutas y vegetales importantes para evitar enfermedades por falta de vitamina A.
- Por el aumento de la actividad física en el juego necesita alimentos ricos en calorías y proteínas como: frijoles, huevos, carnes, yuca, plátanos, sopas, lentejas, papas, arroz y azúcar.
- Para prevenir la avitaminosis: mangos, papaya, zanahoria, guayaba.
- Se deben evitar los dulces y los refrescos.

## EL MENU PARA EL PRE-ESCOLAR

- DESAYUNO
- Una taza de bebida caliente (chocolate) una taja de pan o tres o cuatro galletas, huevo tibio o cocido o una taja de queso.
- MEDIAS NUEVE
- Una fruta entera o en jugo.
- ALMUERZO
- Carne molida, arroz, vegetales, un vaso de leche o jugo en leche.
- ONCES
- Yogur.
- COMIDA
- Sopa o crema de verduras con una papa y pollo o carne y un bocadillo.



## EL JUEGO

❖ A menudo se desconoce la seriedad y la importancia que tiene el juego de los niños; este es, en efecto, mucho más que una simple diversión.

En el concentra el niño toda su atención e invierte sus energías hasta llegar a la fatiga; se trata de una actividad que lo absorbe por completo, hasta tal punto que lo aporta de lo real y lo transporta a un mundo diferente.

❖ El juego desempeña dos funciones importantes:

1. Da rienda suelta a su creatividad.
2. Por medio del juego imaginario favorece el desarrollo lingüístico e intelectual.

## SALUD

Entre los cuatro a cinco años de edad recibe refuerzos de vacunas como:

Difteria, tétanos y tos ferina y vacuna oral contra la poliomielitis, triple viral.

- ❖ Se realiza exámenes de los órganos de los sentidos (oído y vista).
- ❖ Se observan la planta de los pies y la forma como camina.
- ❖ La Visita al odontólogo es importante porque aparecen caries.
- ❖ Debe tener una alimentación balanceada.

## DENTICION

### ▪ DIENTES TEMPORALES:

Se compone de 20 piezas:

6 meses	incisivos centrales inferiores	2
7 a 10 meses	incisivos centrales superiores	2
8 a 16 meses	incisivos laterales inferiores	2
10 a 18 meses	incisivos laterales superiores	2
22 a 24 meses	molares inferiores	2
24 a 26 meses	molares superiores	2
28 a 30 meses	caninos inferiores	2
30 a 34 meses	caninos superiores	2
32 a 36 meses	segundos molares superior e inferior.	4





## EL ESCOLAR

El periodo escolar es una etapa de constante crecimiento y desarrollo que comienza alrededor de los seis años y termina con los cambios de la pubertad. Es llamada también la edad de los dientes flojos.

### EVOLUCIÓN DEL NIÑO EN EDAD ESCOLAR

Los niños en edad escolar (de 6 a 12 años) deben adquirir las siguientes destrezas:



- moverse en forma coordinada y enérgica
- emplear oraciones complejas
- adquirir mayor conciencia sobre su propio cuerpo y posiblemente manifestar sus características sexuales secundarias
- prestar atención por períodos más largos

### DESARROLLO FISICO

- EL crecimiento de los niños a esta edad es lento pero consistente, aumentan de 5 a 6 CMS por año en talla y 2 a 3 Kg. por año en peso.
- A los niños les gusta dar saltos, brincos, correr, pararse sobre la cabeza y bailar al compás de la música. La mayoría tienen un buen sentido del balance.
- Se pueden parar sobre una sola pierna y caminar sobre una barra de balance.
- Pueden atrapar pelotas pequeñas.
- Aprenden a amarrarse los cordones de los zapatos.
- Pueden manejar botones y cremalleras.
- Utilizan herramientas y utensilios correctamente.
- Les gusta hacer maromas.
- Pueden copiar diseños y figuras (incluyendo letras y números)
- Pueden escribir sus propios nombres.





## DESARROLLO MOTRIZ

- Se observa un notable desarrollo de la musculatura.
- Duplica su fuerza motora muscular.
- Adquiere mayor fuerza, seguridad, dominio y coordinación en todos sus movimientos.
- Facilitan la locomoción y la eficacia utilizando los brazos y el tronco.

## DESARROLLO SOCIAL

- Muchos niños tienen un mejor amigo y un enemigo.
- Les gusta tener compañeros de juego del mismo sexo.
- Juegan bien en grupos, pero de vez en cuando necesitan jugar solos.
- A los nueve años puede demostrar falta de interés por Dios, la religión, adora héroes.

## DESARROLLO COGNITIVO

Inicia el proceso de análisis y está dividido en dos fases:

### 1. Fase del pensamiento lógico concreto:

- 6 Años: Identifica y diferencia objetos.
- 7 – 8 Años: Descubre conservación de la masa.
- 9 – 10 Años: Descubre la conservación del peso.
- 11 – 12 Años: Descubre la conservación del volumen.



### 2. Fase del pensamiento lógico abstracto: Empieza a los 11 años ya superada la primera fase.

- Tiene la capacidad de reflexionar sobre su propio pensamiento.
- Hay razonamiento lógico.
- Deja el pensamiento egocéntrico y se basa en el social.
- En operaciones complejas: suma, resta, multiplicación y división.
- En la adaptación escolar hay un enfrentamiento a situaciones nuevas (personas, horarios, exigencias, tareas) que logra superar.
- Nace un gran amor en el niño hacia un adulto: el profesor.
- Puede sentir fobia ante la escuela.



## DESARROLLO DEL LENGUAJE

- Adquiere enriquecimiento del vocabulario.
- Expresa ideas y problemas.
- Detecta sus errores, atiende y acepta correcciones.
- Adquiere facilidad de expresión.
- A los nueve años empieza a escribir con letra pareja.
- Acompaña el lenguaje con objetos descriptivos e identifica similitudes y diferencias entre ellos.
- Desarrolla la memoria.

## NUTRICION

Durante este período se establecen muchos hábitos alimenticios, gustos y aversiones. La familia, los amigos y los medios de comunicación (especialmente la televisión) influyen en sus elecciones sobre los alimentos y hábitos alimenticios; han desarrollado habilidades más avanzadas para alimentarse y pueden ayudar con la preparación de la comida.

Lo ideal es que el niño coma una variedad y cantidad de alimentos para crecer saludable y responder a las responsabilidades que le impone la edad escolar. Para ello necesita una adecuada proporción de proteínas, hidratos de carbono, lípidos, hierro, calcio, vitaminas.



Estos elementos se encuentran en la variedad de alimentos que ofrece la naturaleza: leche y sus derivados, carnes rojas, pollo y pescado, verduras frescas y cocidas, frutas, cereales, legumbres.

## HIGIENE

Se bañan y se visten solos, pero necesitan ayuda en cuidado de uñas, oídos, nariz y dientes.

## DESCANSO Y RECREACION

Necesita descansar 10 horas.

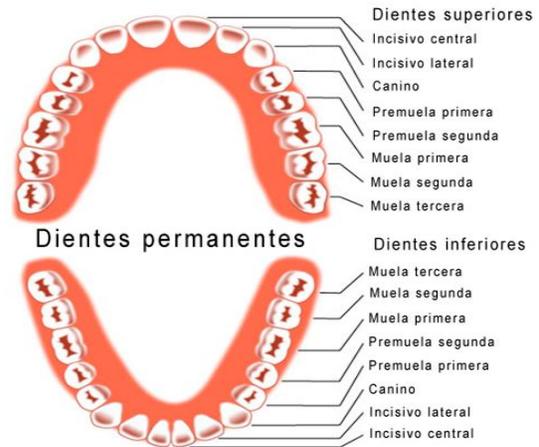
El juego es el eje de su vida, a través de el: experimenta y aprende, se relaciona con los demás, imita la realidad del mundo que lo rodea, manifiesta sus sentimientos (ríe, llora, canta, grita, ama, aborrece, cuida o destruye, hace o deshace).



## SALUD DENTAL

Los primeros dientes permanentes erupcionan alrededor de los seis años de edad y a los doce años, casi toda la dentadura esta ya presente (32 piezas). El cepillado es la base importante para unos dientes sanos, le debe seguir el uso de la seda dental, realizado por los padres hasta que el niño adquiera la destreza manual necesaria.

- 5 – 7 AÑOS: Primeros molares: 4
- 6 – 8 AÑOS: Segundos molares: 4
- 8 – 9 AÑOS: Premolares: 8
- 10-11 AÑOS: Caninos: 4
- 11-12 AÑOS: Incisivos laterales 4
- 12-14 AÑOS: Incisivos centrales 4
- 18-30 AÑOS: Terceros molares 4



## PROBLEMAS DENTALES

El cuidado dental inadecuado puede producir los siguientes problemas:

- Caries dental.
- Enfermedad periodontal.
- Mal oclusión.



## PROBLEMAS MAS FRECUENTES

- Visión.
- Audición.
- Aprendizaje: Tartamudeo, dislalia, dislexia, disfonía.
- Comportamiento: Timidez, capricho, rebeldía, fobias, soledad, retraídos, mentirosos.

## CONTROL CRECIMIENTO Y DESARROLLO

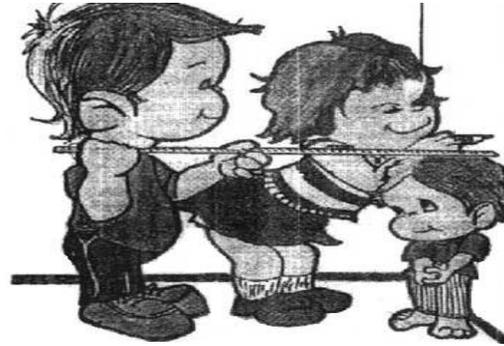
Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas al menor de 10 años con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

## CRECIMIENTO



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Aumento progresivo de la masa corporal, su medición está dada por las variables antropométricas peso, talla, perímetro cefálico, torácico y abdominal.



## DESARROLLO

Es un proceso que indica cambio, diferenciación, desenvolvimiento y transformación hacia mayores y más complejos niveles de organización en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, ético, sexual, cultural y social. Se evalúa mediante la EAD (Escala Abreviada de Desarrollo).

## PERIODICIDAD DE LOS CONTROLES

- Identificación e inscripción temprana: al nacimiento o primer mes de vida.
- Consulta médica primera vez: desde el primer mes de vida.  
Consulta por enfermería:
- Menor de un año: 3- 6- 9- 12 meses.
- De 1 año: 16- 20- 24 meses.
- De 2 a 4 años: 30- 36- 42- 48- 54- 60 meses.
- De 5 a 7 años: 66- 72- 78- 84 meses.
- De 8 a 9 años: 96- 108 meses.



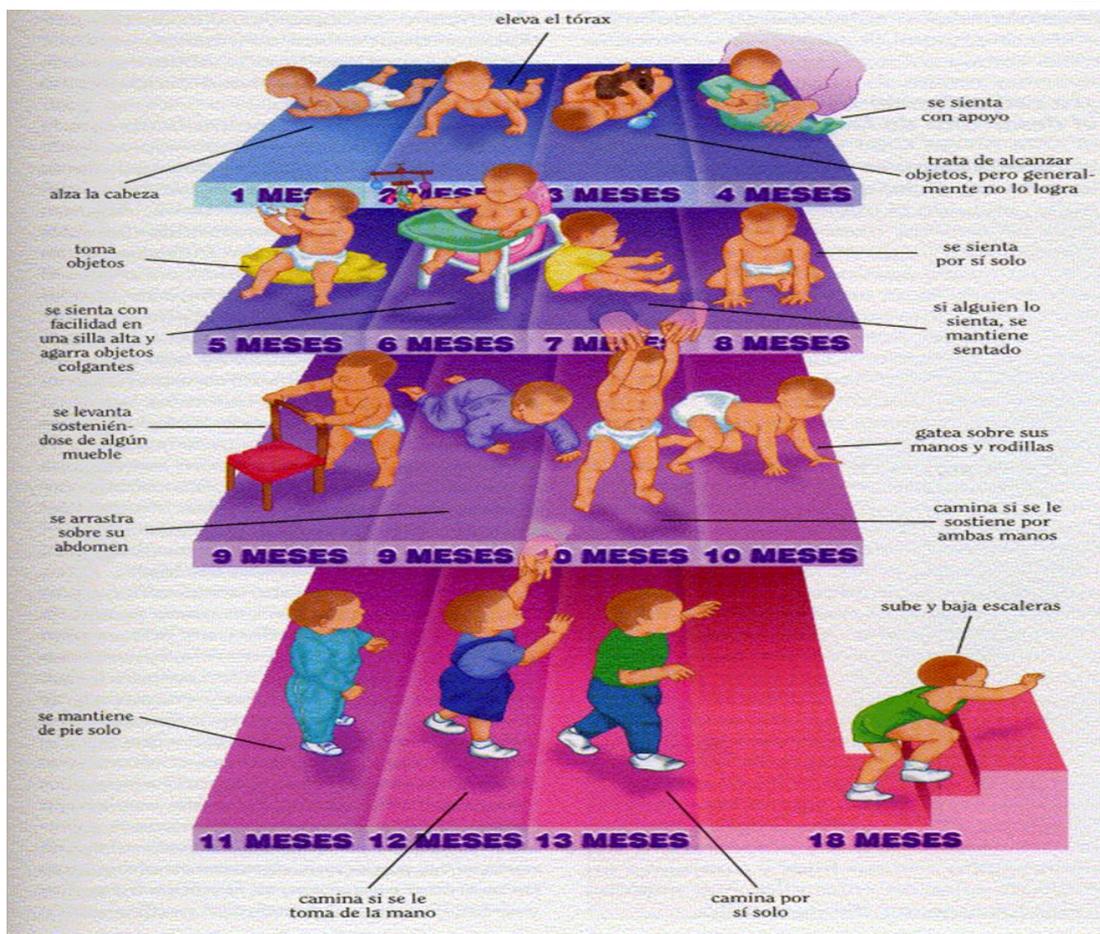
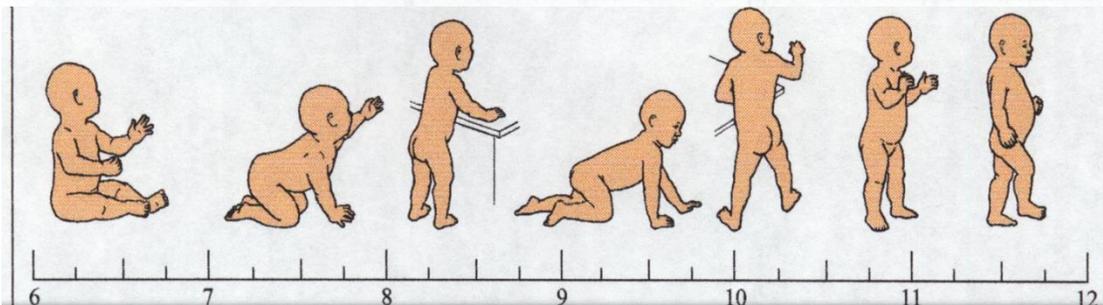
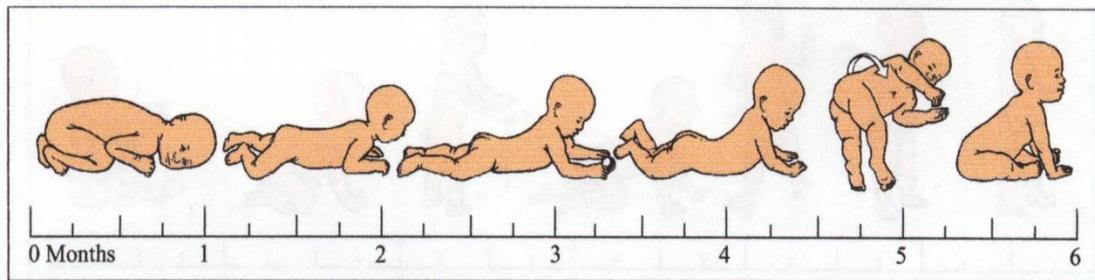
## OBJETIVOS

- Evaluar el proceso de crecimiento y desarrollo en forma integral.
- Valorar el progreso en la conducta motora gruesa y fina, auditiva y del lenguaje y personal social.
- Potenciar los factores protectores de la salud de la infancia y prevenir y controlar los factores de riesgo de enfermar y morir en esta etapa de la vida.
- Promover el vínculo afectivo padre, madre, hijo, hija y prevenir el maltrato.
- Garantizar el esquema completo de vacunación.
- Educar sobre el auto cuidado, factores protectores y el control de los factores de riesgo.
- Fomentar el amamantamiento exclusivo hasta los 6 meses de edad.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Vigilar y controlar la buena nutrición del menor de 10 años.
- Impulsar los componentes de la salud oral y visual.
- Orientar a los padres sobre los métodos de crianza y alimentación de sus hijos.
- Respetar y promover los derechos de los niños.





## CONSULTA DE CONTROL POR ENFERMERIA

### VALORACION DEL DESARROLLO:

1. Sitio de trabajo.
2. Equipos necesarios.
3. Estímulo y participación.
4. Valoración del desarrollo.
5. Información a los padres.
6. Registro de la información.
7. No valoración en casos especiales.



### VALORACION DEL CRECIMIENTO:

1. Anamnesis: indagar sobre:
  - Comportamiento y estado de salud del niño.
  - Revisión del esquema de vacunación.
  - Recomendaciones hechas.
2. Examen físico completo por sistemas.
  - Registro y análisis de la curva de peso y talla.
  - Búsqueda de signos de maltrato infantil.
  - Tamizaje de agudeza visual y auditiva.



## MEDICAMENTOS

### VITAMINA A



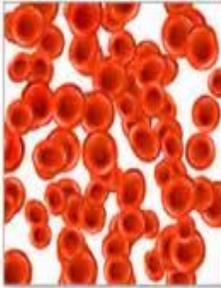
### ANTIPARASITARIO



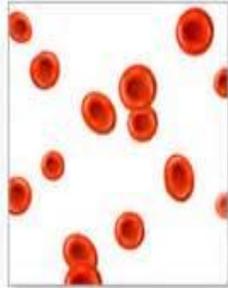


## HIERRO

Cantidad normal  
de glóbulos rojos



Cantidad de glóbulos rojos  
indicativa de anemia



### 3. Información y educación:

- Brindar educación, información y consejería de acuerdo a la edad del niño y los hallazgos.
- Enseñanza de la estimulación adecuada.
- Fomento de los factores protectores.
- Orientación sobre signos de alarma y consulta oportuna.
- Dar cita para el siguiente control.

### **EAD (ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO)**





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD-1)

Rango Edad	ITEM	A MOTRICIDAD GRUESA	Anote Edad meses para cada evaluación				Rango Edad	ITEM	B MOTRIZ - FINO ADAPTATIVA	Anote Edad meses para cada evaluación			
<1	0	Patea vigorosamente.					<1	0	Sigue movimiento horizontal y vertical del objeto.				
1 a 3	1	Levanta la cabeza en prona					1 a 3	1	Abre y mira sus manos				
	2	Levanta cabeza y pecho en prona						2	Sostiene objeto en la mano				
	3	Sostiene cabeza al levantarlo de los brazos						3	Se lleva objeto a la boca				
4 a 6	4	Control de cabeza sentado					4 a 6	4	Agarra objetos voluntariamente				
	5	Se voltea de un lado a otro						5	Sostiene un objeto en cada mano				
	6	Intenta sentarse solo						6	Pasa objeto de una mano a otra				
7 a 9	7	Se sostiene sentado con ayuda					7 a 9	7	Manipula varios objetos a la vez				
	8	Se arrastra en posición prona						8	Agarra objeto pequeño con los dedos				
	9	Se sienta por sí solo						9	Agarra cubo con pulgar e índice				
10 a 12	10	Gatea bien					10 a 12	10	Mete y saca objetos en caja				
	11	Se agarra y sostiene de pie						11	Agarra tercer objeto sin soltar otros				
	12	Se para solo						12	Busca objetos escondidos				
13 a 18	13	Da pasitos solo					13 a 18	13	Hace torre de tres cubos				
	14	Camina solo bien						14	Pasa hojas de un libro				
	15	Corre						15	Anticipa salida del objeto				
19 a 24	16	Patea la pelota					19 a 24	16	Tapa bien la caja				
	17	Lanza la pelota con las manos						17	Hace garabatos circulares				
	18	Salta en los dos pies						18	Hace torre de 5 o mas cubos				
25 a 36	19	Se empuja en ambos pies					25 a 36	19	Ensarta seis o más cuentas				
	20	Se levanta sin usar las manos						20	Copia líneas horizontal y vertical				
	21	Camina hacia atrás						21	Separa objetos grandes y pequeños				
37 a 48	22	Camina en punta de pies					37 a 48	22	Figura humana rudimentaria I				
	23	Se para en un solo pie						23	Corta papel con las tijeras				
	24	Lanza y agarra la pelota						24	Copia cuadrado y círculo				
49 a 60	25	Camina en línea recta					49 a 60	25	Dibuja figura humana II				
	26	Tres o más pasos en un pie						26	Agrupar por color y forma				
	27	Hace rebotar y agarra pelota						27	Dibuja escalera (límite)				
61 a 72	28	Salta a pies juntas cuerda a 25cms					61 a 72	28	Agrupar por color-forma y tamaño				
	29	Hace "caballitos" alternando los pies.						29	Reconstruye escalera 10 cubos				
	30	Salta desde 60 cms. de altura						30	Dibuja casa				



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

ESCALA ABREVIADA DE DESARROLLO (EAD 1)

Rango edad	ITEM	C AUDICION LENGUAJE	Anote Edad en meses para cada evaluación					ITEM	Rango edad	D PERSONAL SOCIAL	Anote Edad en meses para cada evaluación				
>1	0	Se sobresalta con ruido						>1	0	Sigue movimiento del rostro.					
1	1	Busca sonido con la mirada						1	1	Reconoce a la madre.					
a	2	Dos sonidos guturales diferentes.						3	2	Sonríe al acariciarlo.					
3	3	Balbucea con las personas.						3	3	Se voltea cuando se le habla.					
4	4	4 o más sonidos diferentes.						4	4	Coge manos del examinador.					
a	5	Ríe a "carcajadas".						a	5	Acepta y coge juguete.					
6	6	Reacciona cuando se le llama.						6	6	Pone atención a la conversación.					
7	7	Pronuncia 3 o más sílabas.						7	7	Ayuda a sostener taza para beber.					
a	8	Hace sonar la campana.						9	8	Reacciona imagen en el espejo.					
9	9	Una palabra clara.						9	9	Imita aplausos.					
10	10	Niega con la cabeza.						10	10	Entrega juguete al examinador.					
a	11	Llama a la madre o acompañante.						12	11	Pide un juguete u objeto.					
12	12	Entiende orden sencilla						12	12	Bebe en taza solo.					
13	13	Reconoce tres objetos						13	13	Señala una prenda de vestir.					
a	14	Combina dos palabras.						a	14	Señala dos partes del cuerpo.					
18	15	Reconoce seis objetos.						18	15	Avisa higiene personal.					
19	16	Nombra cinco objetos.						19	16	Señala 5 partes del cuerpo.					
a	17	Usa frases de tres palabras.						a	17	Trata de contar experiencias.					
24	18	Más de 20 palabras claras.						24	18	Control diurno de la orina.					
25	19	Dice su nombre completo.						25	19	Diferencia niño-niña.					
a	20	Conoce alto-bajo, grande-pequeño.						a	20	Dice nombre papá y mamá.					
36	21	Usa oraciones completas.						36	21	Se baña solo manos y cara.					



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

**ALIMENTO:** Es todo producto de origen natural o elaborado que contiene sustancias químicas llamadas nutrientes.

**ALIMENTACION:** Es el proceso de selección de alimentos fruto de la disponibilidad y aprendizaje de cada individuo que le permite componer su ración diaria y fraccionaria a lo largo del día de acuerdo con sus hábitos y condiciones personales.



Permite el mantenimiento de un óptimo estado de salud a la vez facilita la realización de distintas actividades que implica la ejecución de un trabajo.

**NUTRIENTE:** Son todas las sustancias orgánicas o inorgánicas (proteínas, vitaminas, minerales, carbohidratos y grasas) que se encuentran en los alimentos y cumplen funciones específicas en el organismo para mantener la salud.

- **CARBOHIDRATOS:** fuente importante de energía en la alimentación
- **PROTEINAS:** compuesta de aminoácidos que forman hormonas, tejidos.
- **GRASAS:** de origen animal o vegetal aportan energía, sirve como vehículo para aprovechamiento de vitaminas y neutralizar secreciones ácidas del estómago y de la actividad muscular.
- **VITAMINAS:** apoyan las múltiples funciones del organismo.
- **MINERALES:** compuestos inorgánicos, reguladores.

**NUTRICIÓN:** Es el proceso por el cual el organismo humano toma de los alimentos los nutrientes indispensables para mantener la salud.



## ALIMENTACIÓN POR GRUPOS DE EDAD

**ALIMENTACION DEL LACTANTE:** Leche materna a libre demanda.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ALIMENTACION DEL LACTANTE 6 MESES DE EDAD:

### ALIMENTACION COMPLEMENTARIA:

**Frutas:** banano, papaya, guayaba, mango, melón, granadilla.

Forma de preparación: puré o papilla, no cocinarse, no azúcar y prepararla momentos antes de su administración, 1 vez al día.

**Cereales:** arroz, maíz, avena o cebada.

Forma de preparación: puré, papilla o sopas con un poco de grasa, 1 vez al día.



**Hortalizas y verduras:** de color amarillo y verde oscuro (vitamina A y ácido fólico): ayuama, espinaca, zanahoria, col, repollo, brócoli, acelga.

Forma de preparación: puré o naco, sopas o cremas, cocinarlas con poca agua y por poco tiempo, 1 vez al día.

**Carnes:** rojas (res, hígado, pajarilla, corazón), la carne de pollo sin piel.

Forma de preparación: licuado con hortalizas o verduras o cereales posteriormente modifique de acuerdo a la evolución del menor (molida, picada en trozos pequeños).

## 7 y 8 MESES

Puede comer con la boca cerrada, agarrar el plato y los alimentos.

**Huevo** (gallina, codorniz, pato), tibio o cocido inicialmente después para enriquecer otros alimentos (puré de hortalizas, papa y espaguetis). El huevo contiene vitamina A, del complejo B, hierro, proteínas.

**Leguminosas:** frijol, lenteja, arveja, garbanzo, soya.

Forma de preparación: puré mezclado con un poco de arroz (sustituye una porción de carne). Aporta: energía, calcio, fósforo, hierro, potasio, zinc, ácido fólico, fibra.

**Tubérculos y plátanos:** papa, yuca, arracacha, guineo, plátano, suministran primordialmente energía, vitamina A y C y minerales como el fósforo.

**Mezclas vegetales** (bienestarina)

En forma de colada, sopas, cremas.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

A partir del 8 mes el lactante sano está en capacidad de digerir adecuadamente los alimentos y nutrientes de la alimentación variada.

## AL AÑO DE EDAD

Frutas ácidas y pescado.

Igual a la alimentación del adulto, estimular el manejo de los cubiertos y vajilla adecuada para la edad.

Modificar la textura y consistencia de los alimentos para propiciar una correcta habilidad masticatoria.

## ALIMENTACION DEL PRE ESCOLAR

2-5 AÑOS:

Época de cambios y desarrollo individual con cambios en el crecimiento y desarrollo nutricional.

Rechazo de alimentos que eran consumidos por disminución en el crecimiento en la segunda mitad del primer año hasta el final del periodo pre escolar, disminuyendo así las necesidades calóricas.

Para tener en cuenta:

- Servir porciones pequeñas.
- No forzar la alimentación.
- Apagar el televisor.
- Variedad de colores y texturas.
- Acompañamiento.
- La lonchera no reemplaza el desayuno.
- Como padre participar en las actividades relacionadas con la promoción e implementación de hábitos alimenticios saludables.
- Los niños pueden colaborar en la preparación de alimentos.
- Debe fomentar adecuados hábitos de alimentación desde edades tempranas para evitar la desnutrición o la obesidad
- Omitir alimentos que no aportan nutrientes como productos de paquete, gaseosa o refrescos.
- Evitar incluir grandes porciones de dulces o productos procesados ya que disminuye el apetito y ayuda a la formación de caries.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Incluir alimentos de alto valor nutricional, ricos en calorías o preparaciones que incluya leche o sus derivados.
- Las bebidas en leche y el yogurt se deben empacar bien fríos.
- empacar los sándwiches en papel aluminio para controlar la humedad.
- Lavar las frutas empacar enteras y con cáscara.



## SUGERENCIAS

1. Jugo de fruta, sándwich de jamón y queso.
2. Bebida Láctea, ponqué y fruta.
3. Avena, arepa con queso y picado de fruta.
4. Yogurt, fruta y sándwich.
5. Leche, galletas de sal o dulce y bocadillo o arequipe.

## ALIMENTACION DEL PRE ESCOLAR

- Leche, kumis, yogurt: 2-3 tazas
- Carne, pollo, pescado, vísceras: 60 gr. (1porcion mediana)
- Vegetales (incluyendo uno verde y uno amarillo): 60 gr. (2 porciones pequeñas)
- Frutas (jugo o entera): una a dos porciones
- Arroz o pasta: 30 gr. (crudo)
- Papa u otro tubérculo: 60 gr. (una porción pequeña)
- Grasa (para la preparación de comidas): una onza
- Azucares y dulces: para preparaciones o para endulzar

## ALIMENTACION DEL ESCOLAR

6 y 12 años:

- Cambios de la dentadura.
- Triplica la talla con que nació.
- Crecimiento lento.
- Desarrollo de actividad física e intelectual.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Interés por las comidas.
- Alimentación balanceada y suficiente
- Tres comidas al día, dos refrigerios
- Descanso, recreación, ejercicio y buen trato

Leche, kumis o yogurt:	2 onzas
Carnes de cualquier tipo:	2 onzas
Huevo:	2-3 uno semana
Leguminosas secas:	1 onza
Vegetales verdes y amarillos:	2 porciones
Frutas y jugos:	2 porciones
Cereales y productos elaborados:	4 porciones
Raíces y tubérculos:	3 porciones
Azucars:	90 gr.
Grasas:	1 onza

## ALIMENTACION DEL ADOLESCENTE

12-29 años:

- Crecimiento más acelerado y activo por los cambios orgánicos de la pubertad.
- Aumento en la demanda de alimentos por aumento del apetito.
- Aumento en las necesidades energéticas.
- Se conforman los hábitos de alimentación individuales.

Incluir cantidades suficientes de alimentos para cumplir con las siguientes funciones:

- Aportar energía para la actividad muscular.
- Aportar las sustancias nutritivas para formar tejidos y reparar los gastados.
- Proporcionar placer y satisfacción.
- Desayuno prioritario durante el día evita la fatiga.

Leche, kumis o yogurt:	3 vasos
Queso:	1 onza (porción mediana)
Carne (cualquier tipo):	3 onzas (1 porción grande)
Huevos:	3 por semana





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Leguminosas secas:	1 onza (2 cucharadas)
Cereales y productos elaborados:	4 porciones. (1 porción de arroz, de pasta y de pan)
Hortalizas verdes y amarillas:	2 porciones
Frutas:	2 porciones
Tubérculos y plátanos:	3 porciones
Grasas:	1 onza (para cocción)
Azúcares:	90 g. (para preparación)

## ALIMENTACION DEL ADULTO

29 a 59 años de edad:

- Periodo de estabilidad y mantenimiento.
- Las mujeres mayor consumo de hierro.
- Los hombres requieren de calorías más que las mujeres.
- Practicar deporte o actividad física diariamente para el peso ideal.
- Evitar excesos en bebidas alcohólicas, picantes, alto consumo de grasas.
- Buena cantidad de agua.



Leche:	2 vasos al día (se incluyen los sustitutos: kumis, yogurt, helados de crema y jugos preparados con leche)
Queso:	una porción (5 o 6 veces por semana)
Carnes:	2 porciones medianas de cualquier tipo al día (evitando las muy grasosas) en la preparación preferida
Huevos:	máximo 3 veces por semana
Leguminosas:	40 gr. (aprox. 3 cucharadas) 2 o 3 veces por semana
Vegetales:	2 porciones grandes al día (combinando hortalizas verdes y amarillas)
Frutas:	2 o 3 porciones al día, incluyendo jugos de fruta
Cereales y derivados:	3 porciones al día (incluyendo arroz o pasta, pan, productos elaborados)
Tubérculos y plátanos:	2 porciones al día (una porción de papa equivale a 2 o 3 papas pequeñas y una de plátano a 2 o 3 tajadas)



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Grasas: cantidad suficiente para preparación de alimentos.

Azúcares: cantidad necesaria.

## ALIMENTACION DEL ANCIANO

60 años en adelante:

- Tienen necesidades nutricionales especiales, específicas para cada individuo
- Fisiológicos: sensitivos. (disminución del sentido del gusto y el olfato); gastrointestinales; disminución en la producción de saliva); disminución en la secreción de las enzimas digestivas: flatulencia; disminución a la tolerancia a la glucosa.
- Psicosociales: al incluir otros hábitos alimentarios mejores.

## RECOMENDACIONES:

1. Disminución de alimentos energéticos.
2. La textura de los alimentos debe ser blanda.
3. Consumo de alimentos ricos en fibra.
4. Evitar los condimentados.
5. El almuerzo debe ser la comida más pesada y la cena la más liviana.
6. Limitar el uso de café, té en horas de la tarde.
7. El desayuno es la más importante del día.
8. Ofrecer alimentos agradables y preparaciones gustosas.



## MANIPULACIÓN Y PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

Los gérmenes encuentran en los alimentos las condiciones ambientales necesarias para desarrollarse, lo que constituye un problema para la salud.

Es recomendable seguir los siguientes consejos:

- Evitar el exceso de humedad ya que favorece el crecimiento de gérmenes
- No almacenar los alimentos directamente sobre el suelo
- Transportar los alimentos congelados en bolsas isotérmicas o recipientes que mantengan el frío
- Almacenar separadamente los elementos crudos de los ya cocinados
- Mantener refrigerados los elementos perecederos
- Si ciertos alimentos se almacenan en el exterior protegerlos contra los animales de insectos con mosquiteras y demás



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

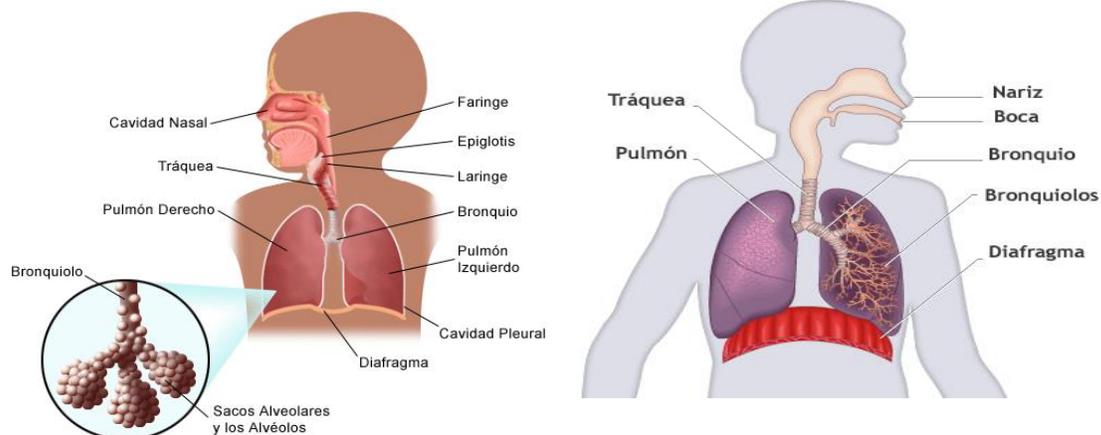
- Controlar la temperatura en los frigoríficos para que los cambios en las mismas no afecten a los alimentos. Los alimentos que precisen de refrigeración han de ser colocados en los frigoríficos respetando las condiciones de colocación establecidas por el fabricante, con el fin de que cada uno esté a la temperatura adecuada para mantener sus propiedades

En cuanto a la **preparación** de los alimentos es importante tener en cuenta los siguientes consejos:

- No utilizar el mismo cuchillo para cortar los alimentos crudos y los ya cocinados para evitar la transmisión de gérmenes.
- Lavarse siempre las manos antes de la preparación de alimentos y mantener las uñas limpias y cortas. Es una medida fundamental para evitar la contaminación de alimentos.
- Evitar el contacto directo con las manos y utilizar en la medida de lo posible pinzas y demás utensilios.
- Lavar cuidadosamente las frutas y hortalizas ya que pueden quedar restos de pesticidas en su cáscara.
- Optar por preparar los alimentos al vapor, al horno o a presión, evitando las frituras.
- Filtrar el aceite cuando se vaya reutilizar y cambiar el aceite de la freidora cada 8 o 10 usos.
- La preparación de alimentos debe hacerse con lo más tarde posible antes de ser consumidos para evitar que puedan ser contaminados.
- No recalentar los alimentos.

## INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

Conjunto de enfermedades de tipo infeccioso que atacan el sistema respiratorio superior e inferior.



## FACTORES DE RIESGO





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- o Falta de inmunización.
- o No amamantar.
- o Desnutrición.
- o Exposición continua al humo.

## MODO DE TRANSMISION

Contacto directo con gotitas de saliva al toser, hablar, estornudar.

## SIGNOS Y SINTOMAS

- o Dolor de garganta.
- o Dolor de oído.
- o Secreción nasal
- o Tos.
- o Fiebre.
- o Tiraje.
- o Convulsión.
- o Dificultad para el paso de alimentos.
- o No ingestión de alimentos ni líquidos.
- o Irritabilidad.
- o Aumento de frecuencia respiratoria.



## TIRAJE INTERCOSTAL



## CLASIFICACIÓN

- Lactante menor de dos meses:
  - Enfermedad muy grave.
  - Neumonía grave.



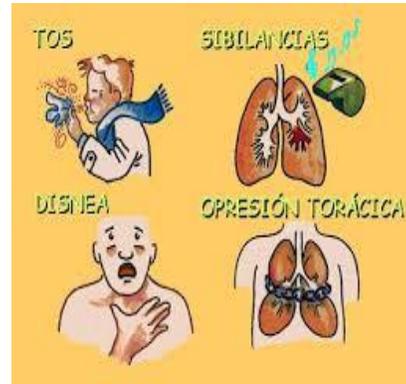
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- No es neumonía: tos o resfriado.

## ENFERMEDAD MUY GRAVE

Signos:

- Deja de alimentarse.
- Convulsión.
- Somnoliento o difícil de despertar.
- Estridor en reposo.
- Sibilancia.
- Fiebre o temperatura baja.



## NEUMONIA GRAVE

- Tiraje.
- Respiración rápida: 60 respiraciones por minuto o más.

Tratamiento:

- Referir urgentemente a institución de salud.
- Mantener abrigado.

## NO ES NEUMONIA: TOS O RESFRIADO

Signos:

- No tiene tiraje.
- No tiene respiración rápida: menos de 60 por minuto.

Tratamiento:

Cuidado en casa:

- Mantener abrigado.
- Amamantar con frecuencia.
- Limpiar la nariz.

Llevar a institución de salud si:

- Respira con dificultad, es difícil alimentarlo, respira rápidamente, el lactante empeora.



## CLASIFICACION

- Niño de 2 meses a 4 años:
  - Enfermedad muy grave.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Neumonía grave.
- Neumonía.
- No es neumonía: tos o resfriado.

## ENFERMEDAD MUY GRAVE

Signos:

- No puede beber.
- Convulsiones.
- Anormalmente somnoliento o difícil de despertar.
- Estridor en reposo.
- Desnutrición grave.



## NEUMONIA GRAVE

Signos:

- Tiraje.

Tratamiento:

- Referir urgentemente a la institución de salud.
- Tratar la fiebre.

## NEUMONIA

Signos:

- No tiene tiraje.
- Respiración rápida:

Niño de 2 a 11 meses: 50 respiraciones por minuto o más.

Niño de 1 a 4 años: 40 respiraciones por minuto o más.

Tratamiento:

- Referir a institución de salud.
- Dar el antibiótico ordenado.
- Decir a la madre que lo cuide en casa.
- Tratar la fiebre.
- Informar a la madre que lo regrese a la institución de salud en 2 días para evaluación.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## NO ES NEUMONIA: TOS O RESFRIADO

Signos:

- No tiene tiraje.
- No tiene respiración rápida:

Niño de 2 a 11 meses: menos de 50 respiraciones por minuto.

Niño de 1 a 4 años: menos de 40 respiraciones por minuto.

Tratamiento:

- Si tose más de 15 días referir para evaluación.
- Evaluar y tratar otros problemas.
- Decir a la madre que lo cuide en casa.
- Tratar la fiebre.
- Evaluar y tratar el problema de oído o de dolor de garganta.



## CUIDADOS EN CASA

- Reposo en cama.
- Control de signos vitales: temperatura y frecuencia respiratoria.
- Mantener la nariz limpia realizando lavado nasal con suero fisiológico.
- Suministrar dieta balanceada.
- Suministrar abundantes líquidos.
- Vigilar salida de secreciones por oídos y fosas nasales.
- Observar placas en garganta.
- Observar presencia de tiraje.
- Observar presencia de convulsiones.
- Mantener con ropa fresca si es mayor de 2 años.
- Evitar corrientes de aire.
- Proteger del contacto con agentes contaminantes.

## MEDIDAS PREVENTIVAS

- o Esquema completo de Inmunización.
- o Lactancia materna a libre demanda ya que contiene anticuerpos.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- o Dieta equilibrada, rica en vitamina C, frutas y verduras.
- o No exponer a contaminantes como cigarrillo, humo entre otros.
- o Lavar las manos frecuentemente.
- o Evitar el contacto con personas enfermas.
- o Ventilar la casa todos los días.
- o Proteger de los cambios bruscos de temperatura.

## ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA

Es el aumento en el número de deposiciones las cuales contienen más agua de lo normal, por lo cual pueden ser líquidas, blandas y a veces salen con moco y con sangre (DISENTERIA).

### FACTORES DE RIESGO

- ✓ Beber agua cruda.
- ✓ No dar lactancia materna.
- ✓ No lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar o consumir alimentos.
- ✓ Comer alimentos que no han sido bien lavados o fueron pisados por moscas, cucarachas, roedores.
- ✓ No disponer de sanitario o letrina limpios.
- ✓ Utilizar teteros o chupos.
- ✓ No mantener las basuras tapadas.
- ✓ No inmunización de los niños.
- ✓ Tomar leche sin hervir.
- ✓ No lavarse las manos con agua y jabón después de defecar, orinar o cambiar los pañales al niño.



### COMPLICACIONES DE LA E.D.A

- ✓ Deshidratación.
- ✓ Desnutrición.

### DESHIDRATACIÓN (DHT)

Es la pérdida de agua y sales del cuerpo necesarias para vivir causadas por la diarrea, el vómito y la fiebre.

### MANIFESTACIONES

- ✓ Ojos hundidos





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ✓ Boca y lengua seca
- ✓ Escasas lágrimas o ausencia de ellas
- ✓ Fontanela hundida
- ✓ Sediento o dificultad para beber
- ✓ Irritabilidad o decaimiento
- ✓ El signo de pliegue cutáneo desaparece lentamente



## EVALUACION DEL NIÑO CON EDA

<b>OBSERVE</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>
Condición:	Bien, alerta	Intranquilo	Comatoso
Ojos:	Normales	Hundidos	Muy hundido
Lágrimas:	Presentes	Presentes	Ausentes
Boca lengua	Húmedas	Secas	Muy secas
Sed:	Sin sed	Sediento	Bebe mal
<b>EXPLORE</b>	Desaparece	Desaparece lentamente	Desaparece muy lenta
Signo pliegue	rápidamente	Tiene DHT	DHT grave
<b>DECIDA</b>	No tiene DHT		
<b>TRATE</b>	<b>Plan A</b>	<b>Plan B</b>	<b>Plan C</b>

### PLAN A

1. Dar más líquidos de lo usual para prevenir la DHT.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Leche materna, sales de rehidratación oral, sopas,

Caldos espesos, agua hervida, jugos de frutas.

## REHIDRATACION ORAL

Preparación suero casero: 1 cucharada de sal + 1 litro de agua+ 4 cucharadas de azúcar.

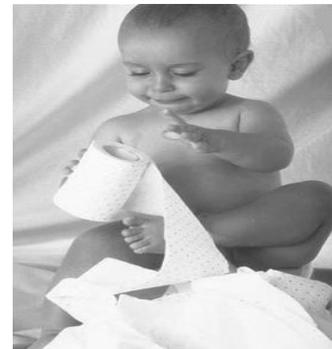


### **2. Dar suficiente alimento para prevenir la desnutrición.**

Lactancia materna, si es mayor de seis meses dar de comer cinco veces al día, alimentos que sean fácil de digerir como arroz cocido, carne, sopas, pescado, entre otros, alimentos que contengan potasio como piña, plátano, entre otros.

### **3. Llevar a la institución de salud si el niño no mejora en dos días o presenta:**

- ✓ Muchas evacuaciones líquidas y frecuentes.
- ✓ Vómitos a repetición.
- ✓ Sed intensa.
- ✓ Come o bebe poco.
- ✓ Fiebre.
- ✓ Sangre en las heces



## PLAN B

SALES DE REHIDRATACION ORAL las primeras 4 horas usando taza y cucharita en tomas fraccionadas cada 15 o 20 minutos.

Si el niño empeora se hará uso de la vía endovenosa.

## PLAN C

Indicado en todo niño con diagnóstico de deshidratación con shock.

## MEDIDAS PREVENTIVAS

- ✓ Beber agua hervida
- ✓ Dar lactancia materna.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ✓ Lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar o consumir alimentos.
- ✓ Comer alimentos bien lavados.
- ✓ Mantener el sanitario o letrina limpios.
- ✓ No Utilizar teteros o chupos.
- ✓ Mantener las basuras tapadas.
- ✓ Inmunización de los niños.
- ✓ Tomar leche hervida.
- ✓ Lavarse las manos con agua y jabón después de defecar, orinar o cambiar los pañales al niño.
- ✓ Cubrir los alimentos.
- ✓ Mantener la cocina en perfectas condiciones de higiene.
- ✓ Lavar los utensilios de cocina antes de preparar los alimentos.
- ✓ Asegurar una correcta higiene de la persona que manipula los alimentos.

## PARASITISMO INTESTINAL

Se llama Parasitismo a la relación que se establece entre dos especies, ya sea vegetal o animal.

Se distinguen dos factores biológicos: el Parásito y el Huésped.

### FACTORES DETERMINANTES

- Nivel socioeconómico
- Nivel educativo
- Falta de atención médica

### ACCION PATOGENA

- Lesión traumática
- Acción obstructiva
- Lesión a nivel intestinal



## PRINCIPALES PARASITOS INTESTINALES

### GIARDIA LAMBLIA



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Produce la enfermedad conocida como Giardiasis. Se aloja en el Intestino Delgado (DUODENO)

## **SIGNOS Y SÍNTOMAS:**

Diarreas  
Fuentes dolores de estómago  
Esteatorrea  
Sabor de grasa en la boca  
Heces de color pálido



## **FORMA DE TRANSMISIÓN:**

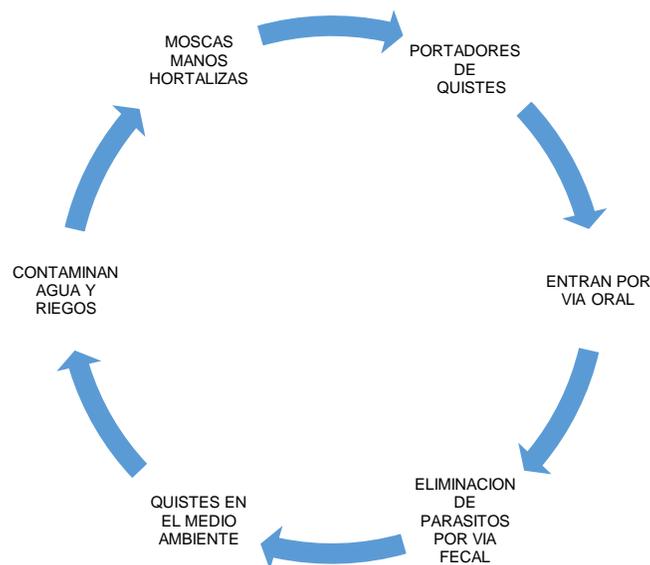
- Personas que no usan un buen servicio sanitario y defecan en la tierra.
- Manos sucias o las moscas que contaminan los alimentos.
- El agua contaminada por huevecillos.

## **ÉXAMEN:**

- Coprológico.

**TRATAMIENTO:** antiparasitarios.

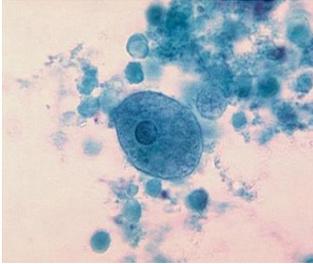
## **CICLO DE VIDA**





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ENTAMOEBIA HISTOLYTICA



Produce la amebiasis o disentería. se localiza en el intestino grueso.

### SIGNOS Y SÍNTOMAS:

Pujo.

Tenesmo: es un síntoma en el cual se siente continuamente la necesidad de defecar, acompañado de dolor tipo cólico.

Diarrea con moco y sangre

Complicaciones: perforación, ameboma.

### FORMA DE TRANSMISIÓN:

Tomar agua sin hervir.

Ingerir alimentos contaminados.

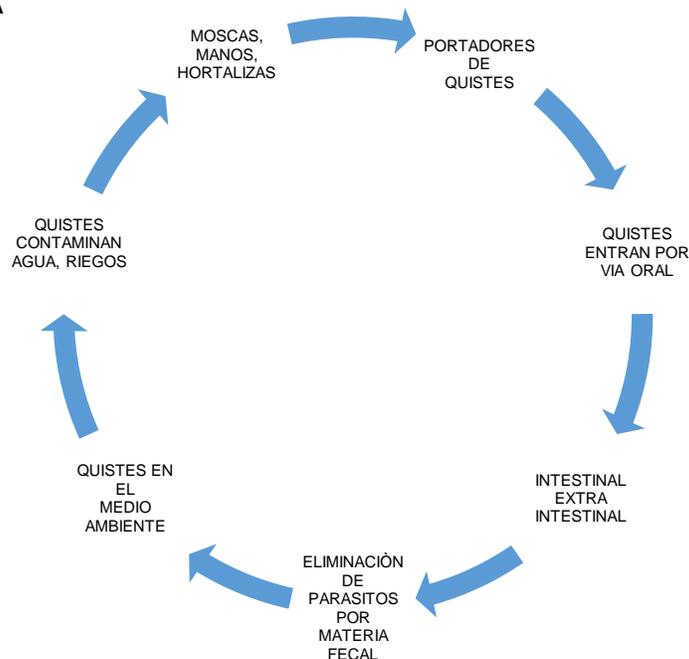
### EXAMEN:

- Coprológico y Coproscópico.

### TRATAMIENTO:

Antiparasitarios.

### CICLO DE VIDA



## TRICHURIS TRICHIURA



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Produce la enfermedad Trichuriasis. Habita el intestino grueso, se liberan larvas en el Intestino Delgado, luego pasa al colon donde vive 3 años.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS:

Malestar estomacal intermitente.

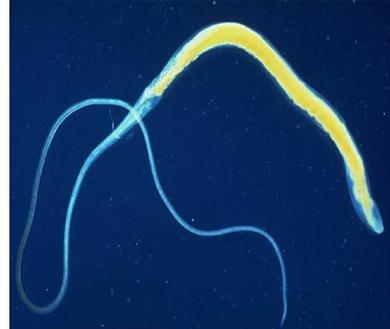
Diarrea.

Pérdida de peso y Anemia.

Complicación: prolapso rectal.

## FORMA DE TRANSMISIÓN:

- Manos sucias (el polvo, tierra)
- Alimentos contaminados.



## EXAMEN:

- Coprológico.

## TRATAMIENTO:

Antiparasitarios.

## CICLO DE VIDA



## ASCARIS LUMBRICOIDES

Conocido como Lombriz intestinal y produce Ascariasis. Habita el Intestino Delgado.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Salida de lombrices en las heces o vomitadas.
- Una infección grave produce trastornos digestivos.
- Dolores abdominales.
- Vómito.
- Dificultad respiratoria
- Complicaciones: obstrucción intestinal, apendicitis, peritonitis

## FORMA DE TRANSMISIÓN:

- Las manos sucias, el polvo, el agua.
- Alimentos contaminados.

## EXAMEN:

- Coprológico.

## TRATAMIENTO:

antiparasitarios.



## CICLO DE VIDA



## ANCYLOSTOMA DUODENALE



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Produce la uncinariasis vive en el intestino delgado.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- Debilidad en caso de mal nutrición.
- Produce anemia.
- Diarrea.
- Dolor epigástrico.

## FORMA DE TRANSMISIÓN:

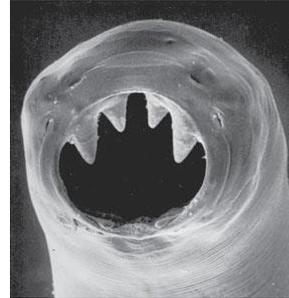
- Por la piel de manos y los pies descalzos.

## ÉXAMEN:

- Coprológico.

## TRATAMIENTO:

Antiparasitarios.



## CICLO DE VIDA



## TENIA SAGINATA Y TENIA SOLIUM

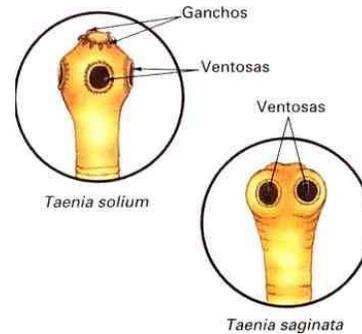


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Es conocido como la Tenia o Solitaria. Produce la Teniasis. Vive en el Intestino Delgado.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- Falta de apetito.
- Pérdida de peso.
- Dolores abdominales.
- Trastornos digestivos.
- Convulsiones (SNC)



## FORMA DE TRANSMISIÓN:

- Consumo de carne de res y cerdo de procedencia dudosa.
- TENIA DE CERDO: llegan al intestino delgado, se convierte en larva, se pegan al tejido subcutáneo y a los músculos.
- TENIA DE RES: se pegan a las paredes, chupa sangre.

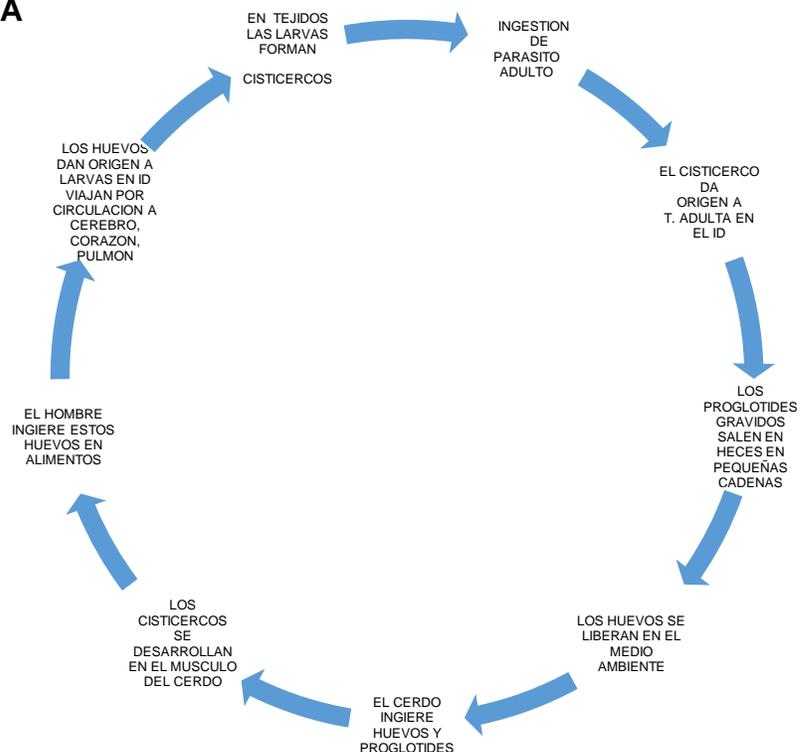
## EXAMEN:

- Coprológico.

## TRATAMIENTO:

Antiparasitarios.

## CICLO DE VIDA





## ENTEROBIUS VERMICULARIS U OXIUROS

Produce la oxiuriasis, vive en el intestino grueso.

### SIGNOS Y SÍNTOMAS:

- Prurito anal o perianal.
- Dolores abdominales.
- Diarrea.
- Vomito.
- Heces mucosas.
- Pérdida de peso.



### FORMA DE TRANSMISIÓN:

- La fecal y oral.
- Por las uñas, la ropa.

### ÉXAMEN:

- Prueba Graham o de la cinta engomada.
- Coprológico.

### TRATAMIENTO:

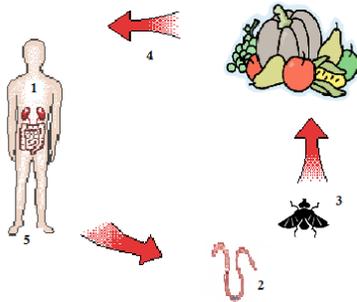
Antiparasitarios.

### CICLO DE VIDA





## ESQUEMA DEL CICLO DE LA PARASITOSIS



1. El hombre defeca en el suelo.
2. Los huevos de los parásitos.
3. Las moscas contaminan los alimentos.
4. Los alimentos no lavados ingeridos.
5. Hombre contaminado.

## OTROS PARÁSITOS

**PIOJO**



**GARRAPATA**



**PULGA**



**ACARO DE POLVO**



**ACARO ROJO**



## MEDIDAS DE PREVENCIÓN

- ☒ Lavar las frutas y verduras que se van a ingerir.
- ☒ Lavar las manos antes y después de comer.
- ☒ Tapar los alimentos y la basura para evitar el contacto con las moscas.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ☒ Hervir el agua durante 10 min. o ponerle Cloro 3 gotas/litro.
- ☒ Caminar con zapatos.
- ☒ Cocinar bien los alimentos.
- ☒ No defecar en la tierra o en el agua.
- ☒ No consumir cualquier carne de cerdo de procedencia dudosa.
- ☒ No comerse las uñas
- ☒ Control de vectores
- ☒ Dar sulfato ferroso
- ☒ Utilización de pijamas enteras
- ☒ Airear y asolear las habitaciones
- ☒ Desinfectar el sanitario
- ☒ Lavar la ropa y sábanas con agua caliente
- ☒ Cambio diario de ropa interior

## DESNUTRICIÓN

Enfermedad inespecífica, multisistémica y potencialmente reversible (dependiendo del daño), que se origina como resultado del desequilibrio entre la ingesta de alimentos (nutrientes), y lo requerido por el organismo para su adecuado funcionamiento.

### CAUSAS

- Inadecuado consumo de alimentos: capacidad de compra, disponibilidad, distribución de alimentos en el hogar, hábitos alimentarios...
- Utilización por parte del organismo: Inadecuada digestión, absorción y utilización de nutrientes por parte del organismo: Enfermedades infecciosas, gastrointestinales, factores emocionales, ambientales (saneamiento básico ambiental, higiene personal y de la vivienda).

### CONSECUENCIAS

- Incremento riesgo de muerte.
- Inhibe su desarrollo.
- Aumenta el riesgo de bajo peso al nacer y de muerte neonatal, infantil y del preescolar



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Incrementa riesgo de que en la edad adulta se desarrollen patologías crónicas y transmisibles como la tuberculosis.
- Disminuye la capacidad de respuesta a las diferentes infecciones.
- Retardo mental y aminora el coeficiente intelectual en aproximadamente 10 puntos.
- Mayor ausentismo escolar, con lo que aumenta su probabilidad de repetición y deserción.

## COMO SE PRESENTA LA DESNUTRICION

Cuando el déficit de los alimentos es de origen proteico y energético se presentan los grados de severidad de la desnutrición denominados:

- Marasmo
- Kwashiorkor
- o la combinación de los dos.



### ➤ MARASMO

Grave decaimiento y funcionalidad del organismo provocado por una grave deficiencia de proteínas y de calorías. Puede aparecer en cualquier edad, desde la primera infancia hasta la edad avanzada.

#### MANIFESTACIONES CLINICAS

- Bajo peso y talla.
- Abdomen prominente.
- Costillas muy marcadas.
- Cara de viejito.
- La piel cuelga en pliegues.
- Evidente pérdida de masa muscular.
- Diarrea.
- Apetito disminuye.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



Cabello fino, seco, escaso, firme.

Tórax enflaquecido.

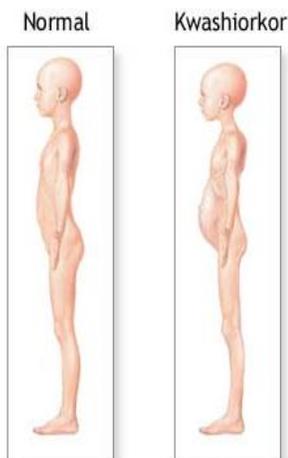
Glúteos colgantes.

Extremidades delgadas.

## TRATAMIENTO

Consiste en la aplicación de una dieta equilibrada, en la que el componente más importante es la leche, que en un principio se administra de forma diluida y poco a poco se va haciendo más concentrada. Una vez que la ingestión de proteínas es adecuada se añaden calorías en forma de azúcar y cereales.

## ➤ KWASHIORKOR O DESNUTRICION CRONICA CON EDEMAS



Trastorno dietético grave observado en niños entre los 10 meses y los tres años.

El termino kwashiorkor procede de una palabra de Ghana que significa “afección del niño que deja de mamar”.

Resulta de una ingesta inadecuada de proteínas.

## MANIFESTACIONES CLINICAS

- Hinchazón (edema).
- Estomago grande y protuberante.
- Diarrea.
- Cambios en el cabello.
- Hipotonía muscular.



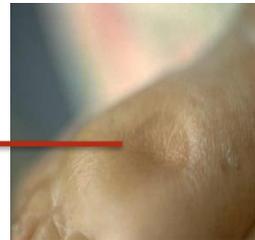
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Uñas delgadas y frágiles, crecen poco.
- La piel puede estar más pálida de lo normal y con un tinte rojizo.
- Aumento en el número y gravedad de las infecciones por daño en el sistema inmunitario.
- Deficiencia en el aumento de talla y con peso bruscamente ascendente por el edema.



Cabello fino, seco, signo bandera, frágil y desprende con facilidad

Edema en extremidades o generalizado



Cara de luna



Abdomen Globoso, en algunas ocasiones edema

Lesiones pelagrosas; escaras

Edema en extremidades (o general)

- Encogidos, cubiertos (Frío), en cama con miembros flexionados, apáticos, adinámicos.
- Apetito disminuido.
- Anemia grave en ocasiones.
- Insuficiente crecimiento.

## TRATAMIENTO



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Se trata al principio administrando derivados lácteos con suplementos vitamínicos y minerales, para pasar después, si es posible, a una dieta equilibrada normal con un contenido proteico adecuado.

## MEDIDAS PREVENTIVAS

- ☺ Inscripción del niño al programa de crecimiento y desarrollo.
- ☺ Educación sobre una dieta CESA (Completa- Equilibrada- Suficiente- Adecuada)
- ☺ Fomentar el amamantamiento.
- ☺ Iniciar esquema de inmunizaciones.

## CUIDADOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO

### OBJETIVOS

- ◆ Disminuir el temor del niño y la familia
- ◆ Contribuir que la estadía del niño sea menos traumática
- ◆ Planear los cuidados de enfermería

### PRECAUCIONES

- ◆ Dar apoyo psicológico al niño y a la familia
- ◆ Tener la unidad lista para recibir al niño
- ◆ Asegurarse de la correcta identificación
- ◆ Tener cuidado de entregar a la familia ropa y pertenencias del niño



### EQUIPOS

- ◆ Equipos de signos vitales
- ◆ Historia clínica
- ◆ Ropa para el niño (pañales, pijama)

### ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA

- ◆ Recibir cordialmente al niño y a su familia
- ◆ Observar la historia clínica del niño, que tenga hoja de identificación y orden de hospitalización
- ◆ Anexar hojas de tratamiento, ordenes médicas, evolución y exámenes de laboratorio



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ◆ Observar las condiciones del niño
- ◆ Informar a la enfermera jefe de la llegada del niño
- ◆ Llevar al niño con su familia a la unidad donde va a quedar hospitalizado
- ◆ Arreglar la unidad e identificarla de inmediato
- ◆ Retirar al niño las ropas con las que llega y colocar la pijama.
- ◆ Entregar a la familia las ropas del niño y solicitar los elementos necesarios (cepillo, crema dental, toalla, jabón y pañales)
- ◆ Entregar a la familia tarjeta de visitas.
- ◆ Proceder a tomar signos vitales al niño.
- ◆ Hacer las anotaciones de enfermería acerca de cómo se recibe al niño y anotar los signos vitales en la hoja de control.
- ◆ Dejar cómodo al niño, si un familiar se va a quedar con el niño entonces hacer un recorrido con la persona por el servicio.
- ◆ Según las condiciones del niño y las ordenes médicas, explicar a la persona que dieta tiene, que alimento le están prohibidos, que tipo de reposo tiene.
- ◆ En ocasiones la familia se muestra preocupada incapaz de colaborar en ciertos procedimientos, especialmente si el niño tiene yesos o traumas, en este caso e indicarles cómo ayudar.
- ◆ Indicar a la persona o acompañante que informe cuando el niño haga deposición, orine o vomite para registrarlo.
- ◆ Dar el tiempo necesario para instalar al niño en la cama o cuna que le corresponde y para despedirse
- ◆ Dejar que ellos mismos le coloquen la pijama y le empaquen sus pertenencias
- ◆ Anotar el número del teléfono de la institución, de la cama en donde queda el niño.
- ◆ Explicar a la familia el horario de visitas.
- ◆ Cuando un familiar acompañe al niño y se vaya a realizar un procedimiento, explicar siempre en que consiste, explicar al niño si está en capacidad de entender.
- ◆ Explicar a la madre los signos y síntomas anormales que deben informar como: diarrea, cianosis, apnea, distensión abdominal, vomito.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ALIMENTACION

Es de vital importancia ofrecer al niño un ambiente agradable y acogedor en el momento de la alimentación para evitar que el rechazo a esta sea mayor, es por eso que debe tenerse en cuenta:

- ◆ No forzar la alimentación
- ◆ Ofrecer variedad de colores, texturas y sabores.
- ◆ Apagar el televisor para evitar distracción del niño cuando este comiendo
- ◆ Acompañar al niño, a él le gusta comer acompañado.
- ◆ Alejar elementos que produzcan indisposición como patos y riñoneras

## HIGIENE

- ◆ BAÑO EN CAMA: si el niño tiene algún tipo de limitación.
- ◆ BAÑO EN DUCHA: si está acompañado de algún familiar dejar que lo realice
- ◆ HIGIENE BUCAL: desde muy temprana edad se debe enseñar al niño a cepillarse los dientes.
- ◆ MANOS Y UÑAS: se debe cortar periódicamente las uñas de los niños para evitar lesiones en la piel e infecciones por la acumulación de mugre.



## TIPOS DE INMOVILIZACIONES

- ◆ **INMOVILIZACION DE PECHO:** Evitar que el niño se siente. Se utiliza especialmente en niños con cirugía de colon, lesiones de columna o problemas cerebrales.

**EQUIPO:** chaleco cruzado con cordones a ambos lados, los cuales se amarran

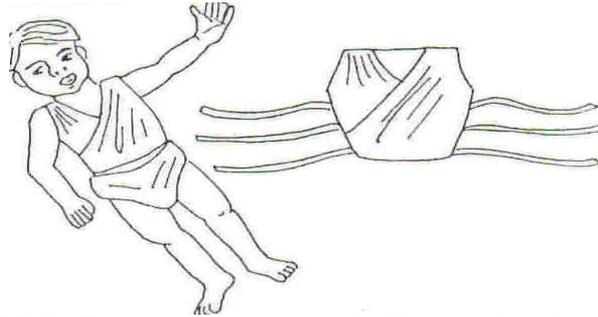
### ACTIVIDAD DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA:

- ◆ Colocar el chaleco al niño.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ◆ Colocar al niño en buena posición, vigilando que el chaleco quede sin arrugas.
- ◆ Amarrar los cordones del chaleco a las barandas de la cama o cuna o a la base de la misma, cerciorarse que el niño ha quedado cómodo y que el chaleco no le está impidiendo la respiración.

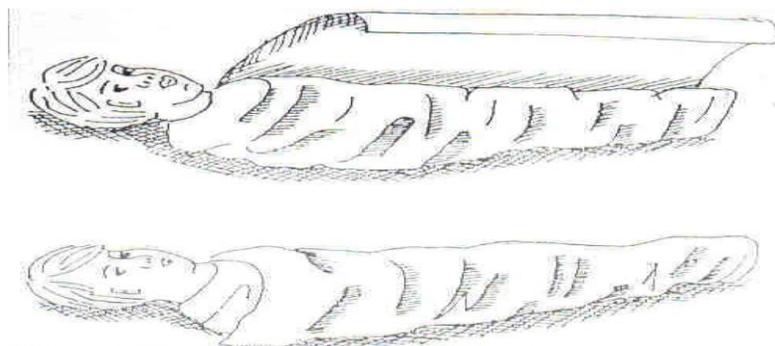


- ◆ **INMOVILIZACION TOTAL DEL CUERPO:** Es para mantener el niño en absoluta quietud, limitar los movimientos de miembros inferiores y superiores, exámenes de oído y extracción de cuerpos extraños.

**EQUIPO:** Sábana de tamaño proporcionado a la estatura del niño y esparadrapo.

## **ACTIVIDAD DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA:**

- ◆ Doblar una de las esquinas de la sabana formando una pañoleta pequeña.
- ◆ Acostar el niño en decúbito dorsal en el centro de la pañoleta.
- ◆ Doblar el extremo derecho de la sabana pasándola por debajo del brazo izquierdo del niño y sujetándola por debajo del cuerpo.
- ◆ Doblar la parte inferior de la sabana sobre los pies del niño evitando que quede muy templada.
- ◆ Doblar el extremo izquierdo de la sabana sobre el niño pasándola por debajo del cuerpo y fijarlo con esparadrapo.



- ◆ **INMOVILIZACION DE ARTICULACIONES:** Impedir el funcionamiento de una articulación. Se usa especialmente para inmovilizar el codo cuando el niño ha



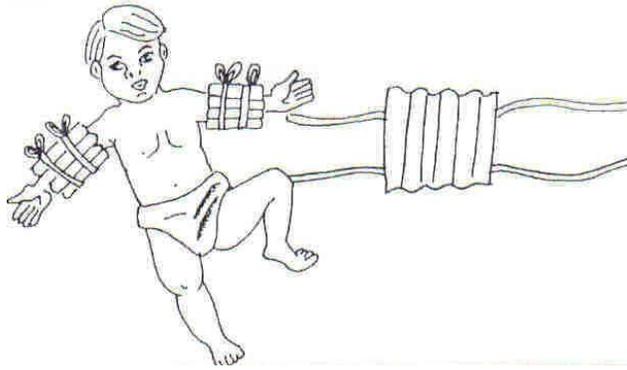
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

sufrido alguna enfermedad eruptiva en que no debe rascarse, en niños operados del labio hendido, cirugía plástica de cara.

**EQUIPO:** inmovilizador, el cual consiste en una pieza de tela doble con canales que permitan el paso de baja lenguas, debe llevar tiras en centro o en lados que permitan amarrarlos.

## **ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA:**

- ◆ Proteger el sitio de la articulación con un apósito, una gasa o con la manta de la camisa o pantalón
- ◆ Envolver la región, la articulación con el inmovilizador, amarrar los cordones de tal forma que no queden muy apretados.

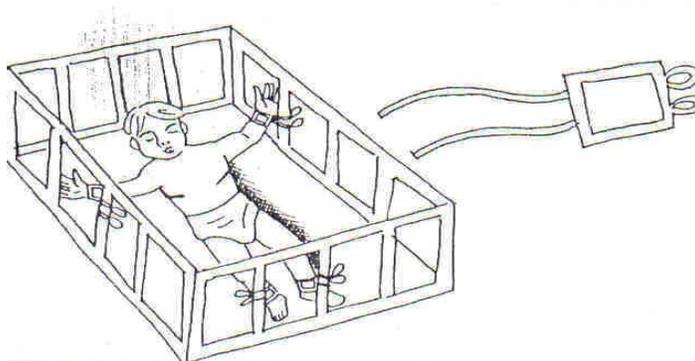


- ◆ **INMOVILIZACION DE MIEMBROS INFERIORES Y MIEMBROS SUPERIORES:** limitar los movimientos de brazos y piernas de tal forma que el cuerpo del niño quede libre.

**EQUIPO:** inmovilizador, tira ancha de cuatro dedos con cordones dobles en cada uno de los cuatro extremos. Es muy usado para recolección de muestras de orina, inyección I.M en el muslo y venoclisis en miembros superiores

## **ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA:**

- ◆ Colocar el niño de cubito dorsal.
- ◆ Colocar el inmovilizador en la parte correspondiente a los brazos o las piernas.
- ◆ Sujetar muñecas y tobillos, asegurándolas en la pulsera de tela, asegurar el inmovilizador a las barandas o de la base de la cama de tal manera que el niño quede cómodo.



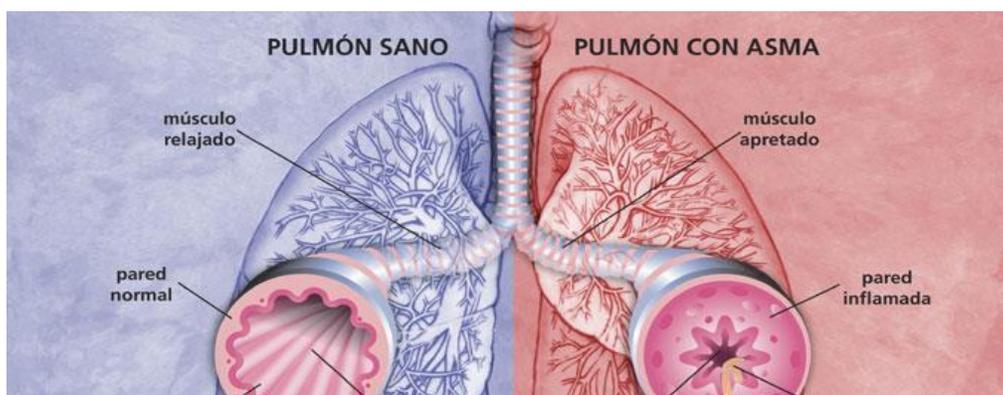


## VALOR NORMAL EN EXAMENES DE LABORATORIO

EDAD	HB (GM/DL)	HTO (%)	LEUCOCITOS X MM3
2 SEMANAS	13 – 20	42 – 66	5000-21000
3 MESES	9.5 -14.5	31 – 41	6000-18000
6 MESES A 6 AÑOS	10.5 – 14	33 – 42	4500-13500
7 A 12 AÑOS	11 – 16	34 – 40	5000-10000

## ASMA

El asma es una enfermedad inflamatoria del aparato respiratorio, es una forma de obstrucción reversible de las vías aéreas que afecta los pulmones con ataques paroxísticos de disnea, opresión en el pecho y debilidad.





El asma es causada por una inflamación de las vías respiratorias. Cuando se presenta un ataque de asma, los músculos que rodean las vías respiratorias se tensionan y el revestimiento de dichas vías aéreas se inflama, lo cual reduce la cantidad de aire que puede pasar y puede conducir a que se presenten sonidos sibilantes.

## **CLASES DE ASMA**

- ASMA GRAVE:
  1. Sibilancias a diario y exacerbaciones más frecuentes y más graves.
  2. Precisan hospitalizaciones repetidas.
  3. Ausencia escolar.
  4. Sueño interrumpido.
  5. Poca tolerancia al ejercicio.
  6. Requieren medicación broncodilatadora continua.
  7. Deformidad torácica.
- ASMA LEVE:
  1. Ataques de uno por semana.
  2. Responden a tratamiento broncodilatador en menos de 24 a 48 h.
  3. Asistencia escolar buena.
  4. Buena tolerancia al ejercicio.
  5. Poca o ninguna interrupción del sueño.
- ASMA MODERADA:
  1. Síntomas más frecuentes.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

2. Requieren terapia broncodilatadora continua.
3. Tos y sibilancias leves entre las exacerbaciones más graves.

## CAUSAS

- Alergias
- Factores físicos
- Irritantes
- Ejercicio
- Herencia
- Factores psicológicos y emocionales



## SINTOMAS

- Sibilancias: Por lo general comienzan súbitamente, episódicas, pueden empeorar en la noche o en las primeras horas de la mañana, empeoran con el aire frío, el ejercicio, pueden desaparecer espontáneamente, mejoran con los broncodilatadores (medicamentos que dilatan las vías respiratorias)
- Tos con o sin producción de esputo (flema)
- Dificultad para respirar que empeora con el ejercicio o la actividad.
- Tiraje intercostal (retracción o tiraje de la piel entre las costillas al respirar)
- Sensación de opresión en el pecho.
- Ansiedad.
- Aleteo nasal.
- Sudoración.
- Dolor abdominal por la tos y el vómito.
- Extremidades frías.

## DIAGNOSTICO

1. **Medidor de flujo espiratorio máximo.** Este aparato mide lo bien que una persona puede exhalar aire de los pulmones. Cuando el resultado de la medición cae en la zona verde (o buena) significa que las vías respiratorias están abiertas. Un resultado en la zona amarilla significa que existe la posibilidad de que se produzca una crisis asmática. Un resultado en la zona roja indica que la crisis





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

podría ser grave y la persona podría necesitar medicarse o recibir tratamiento inmediatamente.

2. Radiografía de tórax
3. Historia clínica
4. Gases arteriales: Mide el dióxido de Carbono y oxígeno.
5. Espirometría: evalúa el funcionamiento del pulmón para evaluar la eficacia en que los pulmones reciben, mantienen y utilizan el aire.

## **TRATAMIENTO**

El tratamiento tiene como objetivo evitar los alérgenos e irritantes respiratorios conocidos, así como controlar los síntomas y la inflamación de las vías respiratorias a través de un medicamento.

Existen medicamentos para el tratamiento del asma que son:

Teofilina con acción broncodilatadora y antiinflamatoria para controlar los síntomas nocturnos.

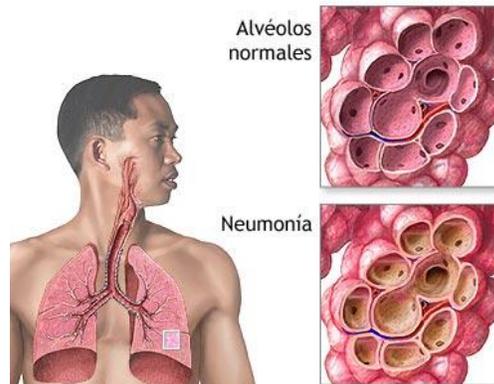
El bromuro de ipratropio de rescate en menores de 2 años, su acción es de 6-8 horas y es de inicio lento.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## BRONCONEUMONIA

La bronconeumonía es una inflamación de los pulmones causada por una infección por muchos organismos diferentes como bacterias, virus y hongos. La gravedad depende del tipo de organismo causante, al igual que de la edad y del estado de salud subyacente.



## CAUSAS

1. Una simple infección de las vías respiratorias superior vírica o un caso de gripe altera el tejido mucoso, de esta manera estimula el crecimiento bacteriano.
2. Otros factores también pueden hacer que ciertas personas sean susceptibles al desarrollo de bacterias y la neumonía: usuario con mucho reposo, exposición al frío intenso y la humedad.

## SINTOMAS

Los principales síntomas de la neumonía son:

- Tos con mucosidad amarillenta o verdosa; ocasionalmente se presenta esputo con sangre
- Fiebre con escalofríos y temblor.
- Dolor torácico agudo o punzante que empeora con la respiración profunda o la tos.
- Respiración rápida y superficial.
- Dificultad respiratoria.

## DIAGNOSTICO

- Radiografía de tórax.
- bacilos copia.
- Examen físico.



## TRATAMIENTO

El tratamiento se da dependiendo del agente causal y se trata con antibióticos.



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

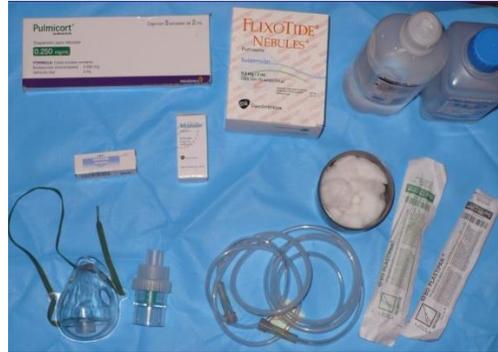
- Posición fowler.
- Reposo.
- Control de temperatura y frecuencia respiratoria.
- Administrar abundantes líquidos.
- Oxígeno según necesidad.

## NEBULIZACIONES

Se llevan a cabo en la aplicación de medicamentos en forma de Aerosol.

### • EQUIPO:

1. Nebulizador
2. Medicamento ordenado
3. Solución salina
4. Mascarilla
5. Manguera
6. oxígeno



### • PRECAUCIONES:

1. El nebulizador debe estar limpio y estéril.
2. Utilizar la cantidad y el medicamento ordenado lo mismo que el tiempo (15´)
3. Limpiar las vías aéreas.
4. Hacer drenaje postural después del procedimiento.
5. La mascarilla debe cubrir boca y nariz y que no esté muy apretada ni muy floja.
6. Tener en cuenta la cantidad de oxígeno ordenado.





## DRENAJE POSTURAL

Es el drenaje de los bronquios por medio de la postura.

Se usa la fuerza de gravedad para aumentar la salida de secreciones.

- TIPOS:

ACTIVO: puede asumir varias posiciones.

PASIVO: ayuda del personal de enfermería.

## POSICIONES DRENAJE POSTURAL

El drenaje postural es una técnica para aflojar la mucosidad en la vía aérea para que se la pueda toser y expulsar del organismo



## PRECAUCIONES:

1. Observar el estado respiratorio del niño antes del procedimiento.
2. Calmar el temor y la ansiedad del niño y sus padres.
3. No fatigar al niño con el procedimiento.
4. Retirar la ropa muy apretada.

## TECNICA:

Las posiciones varían dependiendo de la parte afectada, utilizando la percusión en el niño mayor la cual se hace con la mano encocada y en el lactante con los dedos.

## ADMINISTRACION DE OXIGENO

- CAMARA CEFALICA O DE HOOD:

Es el procedimiento por medio del cual se administra el oxígeno utilizando una tienda facial transparente herméticamente cerrada en su base de apoyo y en la zona correspondiente al cuello del niño, tiene en la parte superior y a los lados orificios que garantizan la salida del gas carbónico.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



## OBJETIVOS:

- Permitir la oxigenación de la sangre del lactante por medio de una fuente de oxígeno que se pueda usar con facilidad.
- Conservar una atmósfera de oxígeno húmedo para facilitar la respiración normal del niño.

## PRECAUCIONES:

1. Vigilar que los orificios de la cámara queden libres.
2. Inmovilizar al niño si es grandecito para evitar que se la retire.
3. Estar observando el agua del humidificador.
4. Si es para niño prematuro calentarla.
5. Mantener al niño en posición de rossier.

EQUIPO: cámara de Hood y bala de oxígeno con sus accesorios.

## TECNICA:

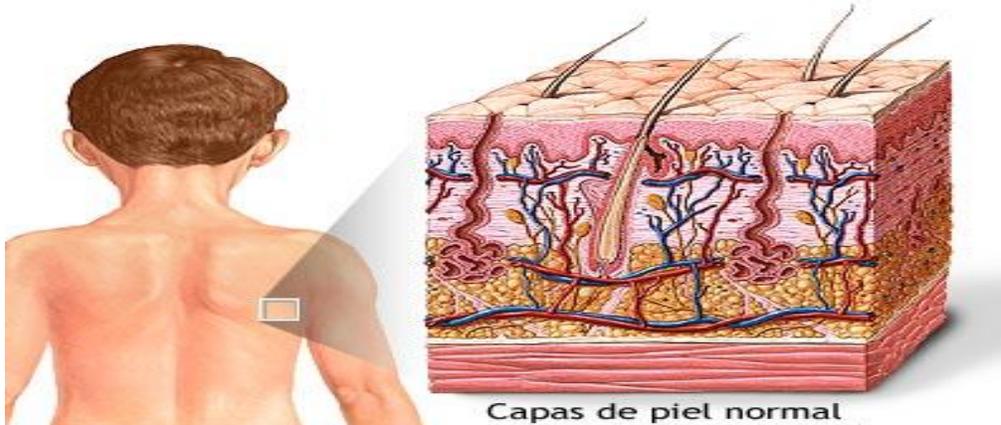
1. Explicar el procedimiento.
2. Colocar al niño en posición de rossier.
3. Poner la cámara de manera que no lastime cuello y hombros.
4. Conectar e introducir el tubo plástico que sale del humidificador a la cámara de Hood.
5. Graduar la cantidad de oxígeno ordenado.
6. Observar que haya salida de capas de neblina húmedas.
7. Observar las reacciones del niño.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## QUEMADURAS

Las quemaduras son lesiones que producen diferentes secuelas al alterar la barrera de la piel. Durante la fase aguda el tratamiento local debe ir dirigido a disminuir la extensión de la lesión, el dolor, la pérdida de calor, agua, electrolitos y disminuir la colonización entre el intervalo de la admisión y el tratamiento quirúrgico definitivo.



## TIPOS DE QUEMADURAS

- Quemadura superficial (primer grado).

Mínimo daño epitelial y sólo afecta la capa córnea. Cicatriza espontáneamente sin secuelas.

- Quemadura de espesor parcial (segundo grado).

Superficial Destrucción de la epidermis sin comprometer el estrato germinativo y respeta los anexos. Forma flictenas Profunda. Destrucción de la epidermis y parte de la dermis, incluyendo al estrato germinativo. Es la quemadura más dolorosa.

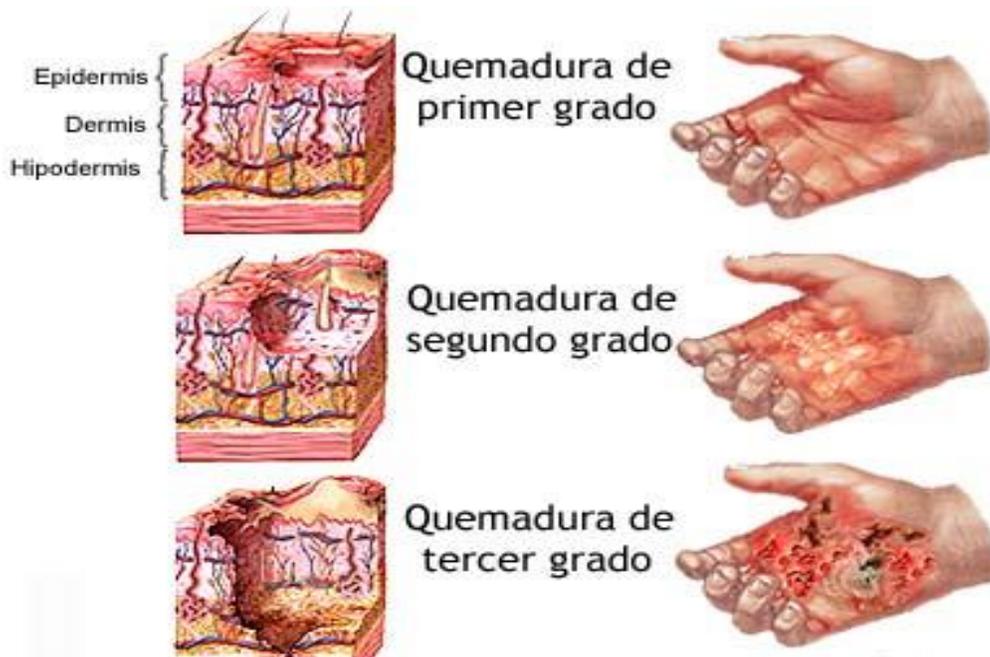
- Quemadura de espesor completo (tercer grado)

Compromete todas las capas de la piel y puede llegar hasta la fascia, músculo o hueso. El tejido es blanquecino, con aspecto de pergamino, no es dolorosa y siempre requiere injertos.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



## REGLA DE LOS NUEVE EN NIÑOS PARA CALCULAR EL AREA DE SUPERFICIE QUEMADA

### RECIEN NACIDOS

Cabeza

19%

Tórax y abdomen anterior

18%



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

<b>Tórax y abdomen posterior</b>	18%
<b>Miembros superior (cada uno)</b>	9%
<b>Miembro inferior (cada uno)</b>	13%
<b>Región perineal</b>	1%
<b>Por cada año de edad se disminuye 1% en la cabeza y se aumenta 0.5% a cada miembro inferior, hasta los 10 años de edad.</b>	
<b>NIÑOS DE 10 AÑOS Y MAS</b>	
<b>Cabeza</b>	9%
<b>Tórax y abdomen anterior</b>	18%
<b>Tórax y abdomen posterior</b>	18%
<b>Miembros superior (cada uno)</b>	9%
<b>Miembro inferior (cada uno)</b>	18%
<b>Región perineal</b>	1%
<b>En los miembros inferiores después de realizar el cálculo del porcentaje según la edad, se debe tener en cuenta que cada pie tiene un 2% y el resto corresponde al muslo y la pierna, siendo el porcentaje del muslo el 2% mayor que el de la pierna</b>	

Áreas consideradas especiales por su connotación estética y/o especial:



## MÉTODO PARA REALIZAR EL TRATAMIENTO TRICONJUGADO

- Una vez se haya realizado la reanimación inicial, el usuario debe ser llevado al quirófano en una camilla cubierta con sábana estéril.
- Lavado quirúrgico del personal y preparación de la mesa.
- Tanto el médico responsable de realizar el tratamiento como la instrumentadora realizarán un lavado quirúrgico completo como si se fuera a iniciar una cirugía mayor.
- Lavado quirúrgico del usuario, desbridamiento y realización del triconjugado.
- El médico practicará un baño general del usuario con agua y jabón estériles cualquiera que sea la región quemada o la extensión de la quemadura. Se deben desprender todas las vesículas y flictenas. La zona quemada debe quedar libre de detritus y restos de piel. Enjuagar bien la zona quemada con abundante agua estéril. Secar con compresas. En lactantes menores siempre debe evitarse la hipotermia.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



El **tratamiento triconjugado** es un método de coagulación descrito por Grob en 1957 y modificado por Kuhne y Kaiser en 1970. Consiste en aplicar sucesivas capas de mercurio cromo al 2%, ácido Tanico al 5% y nitrato de plata al 10 %, se debe tener en cuenta que cada capa que se aplique se debe secar con un secador de pelo y si no se presenta color rojizo o negro después de aplicar el Nitrato de plata se aplica hasta obtener dicho color, formándose una escara que protege la piel que controla la infección y pérdida de calor, agua y electrolitos.

### **Mercuriocromo(2%):**

Se consigue en solución al 2% en una mezcla de alcohol, acetona y agua. Es un compuesto mercurial orgánico que posee acción bacteriostática activa debido a que el mercurio se combina con los sistemas enzimáticos que tienen grupos sulfidrilos



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

con los cuales reacciona. Además, precipita las proteínas bacterianas. Toxicidad: se produce cuando se aplica con demasiada frecuencia, cuando se absorben grandes dosis y especialmente cuando existe insuficiencia renal. Puede producir reacciones de hipersensibilidad manifestadas por accesos asmáticos, escalofríos, fiebre y agranulocitosis. Cuando existe insuficiencia renal, aparece estomatitis, salivación, vómito, diarrea, oliguria o anuria.

## **Ácidotánico(5%):**

Precipita las proteínas y reacciona con los iones de metales pesados, alcaloides y glucósidos formando compuestos inorgánicos. Precipita las proteínas alteradas convirtiéndolas en tanatos inertes, formando de esta forma una escara insoluble que aísla la quemadura del medio ambiente evitando la contaminación, pérdida de líquidos y taponando pequeños vasos sanguíneos en la superficie de ésta. Toxicidad: toxicidad hepática.

## **Solución de nitrato de plata al 10%**

Tiene acción bactericida al precipitar las proteínas bacterianas y luego se convierte en bacteriostático, contra gram-positivos y gram-negativos.

Toxicidad: si se pone en contacto con la conjuntiva.





## CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- \* Control de signos vitales.
- \* Evitar hipotermia.
- \* Administración de líquidos endovenosos según orden médica.
- \* Control de líquidos administrados y eliminados.
- \* Dieta hipercalórica. e hiperproteica.
- \* Evitar infecciones.
- \* Mantener sitio de triconjugado limpio y seco.

## SINDROME NEFROTICO

El síndrome nefrótico es una condición que a menudo se caracteriza por lo siguiente:

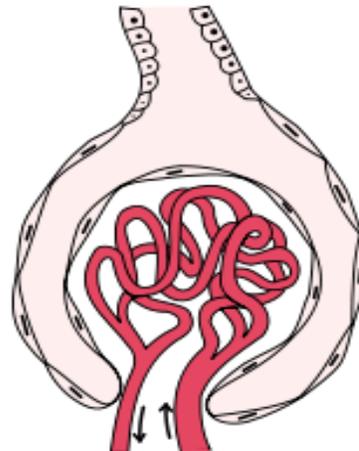
- Niveles muy altos de proteína en la orina.
- Niveles bajos de proteína en la sangre.
- Edema, principalmente alrededor de los ojos, los pies y las manos.
- Colesterol alto.

## CAUSAS

El síndrome nefrótico es el resultado del daño a los glomérulos del riñón, unos vasos sanguíneos diminutos que filtran los desechos y el exceso de agua de la sangre y los envían a la vejiga en forma de orina.

### Glomérulo renal

El **glomérulo** es la unidad anatómica funcional del riñón donde radica la función de aclaramiento o filtración del plasma sanguíneo.



## TIPOS

- El tipo de síndrome nefrótico que ocurre con más frecuencia en los niños se denomina **síndrome nefrótico idiopático**.
- Existe un síndrome nefrótico raro que está presente en la primera semana de vida y se denomina "**síndrome nefrótico congénito**".

### Síndrome nefrótico idiopático:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

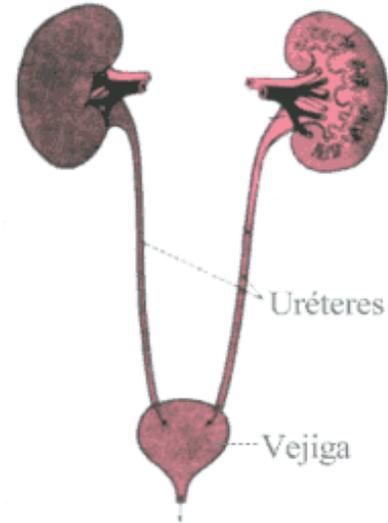
El síndrome nefrótico idiopático es una patología infrecuente, que según las series afecta a un 1-2 por cada 100.000 pacientes de menos de 16 años. En el 75% de los casos presenta características histopatológicas de cambios mínimos.

## Síndrome nefrótico congénito:

El síndrome nefrótico congénito, denominado también "infantil", es aquel que aparece en el curso del primer año de vida y puede o no ser de naturaleza heredo familiar.

Inicia generalmente en las primeras semanas de vida con edema y proteinuria.

La lesión, resistente al tratamiento habitual, conduce a la muerte en meses o pocos años, ya sea por infecciones recurrentes o por insuficiencia renal.



## SINTOMAS

- Fatiga y malestar.
- Disminución del apetito.
- Aumento de peso y tumefacción facial.
- Dolor o tumefacción abdominal.
- Orina espumosa.
- Acumulación de líquidos en los espacios corporales (edema)
- Cabello sin brillo.
- El cartílago de los oídos puede ser menos consistente al tacto.
- Alergias o intolerancias a alimentos.

## DIAGNOSTICO

- Análisis de orina:( para detectar la presencia de proteínas)
- Análisis de sangre: (para controlar los niveles de colesterol y de una proteína especial de la sangre llamada albúmina)
- Ecografía renal: El examen se usa para determinar el tamaño y la forma del riñón y para detectar masas, cálculos renales, quistes y otras obstrucciones o anomalías.
- Biopsia renal



## TRATAMIENTO

- Terapia con fármacos inmunosupresores.
- Diuréticos para reducir el edema.
- Una dieta especial con restricción de sal y otras especificaciones.



## NUTRICION

- Restricción de sodio y de líquidos.
- El médico o nutricionista le aconsejará cuánto líquido puede beber el niño por día.
- El volumen puede estar expresado en onzas, tazas o CC.

## ALIMENTOS CON ALTO CONTENIDO DE SODIO:

- Alimentos enlatados (vegetales, carnes, comidas con pasta)
- Alimentos procesados (carnes como la mortadela, perros calientes, salchicha), queso.
- Pasta seca y mezclas de arroz.
- Sopas (enlatadas y deshidratadas).



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Bocadillos (papas fritas, palomitas de maíz, copos de queso, frutos secos salados)

## **ALIMENTOS CON BAJO CONTENIDO DE SODIO:**

- Panes de harina común, cereales, arroz y pasta (no pasta seca ni mezclas de arroz)
- Vegetales y frutas (frescos o congelados)
- Carnes (cortes frescos; no carnes procesadas)
- Leche y yogur (suelen tener un contenido moderado de sodio) bebidas como jugos, té, refrescos de frutas, ponche.

## **CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- Brindar apoyo psicológico al niño y familiares para que se sientan seguros y disminuya su temor
- Observar que el niño repose durante la fase aguda de la enfermedad
- Observar el cumplimiento de una dieta hiposódica
- Pesar al Usuario diariamente para valorar la evolución del mismo
- Medir signos vitales haciendo énfasis en temperatura y tensión arterial
- Observar signos de deshidratación por el uso de los diuréticos
- Observar color, frecuencia y cantidad de la orina del usuario.



## **SINDROME NEFRITICO**

Se define como las manifestaciones clínicas secundarias a inflamación glomerular aguda, caracterizada por:

- Hematuria.
- Hipertensión arterial.
- Proteinuria de rango variable.
- Edema periférico y cierto grado de disfunción renal.



## CAUSAS, INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO

- El síndrome nefrítico con frecuencia es ocasionado por una respuesta inmunitaria desencadenada por una infección u otra enfermedad.
- Amigdalitis
- Enfermedades virales como sarampión, parotiditis.

## SÍNTOMAS

- Sangre en la orina (aspecto oscuro, de color té o turbia)
- Visión borrosa
- Disminución en el volumen de orina
- Dolores generalizados (dolor articular, dolores musculares)
- Malestar general (indisposición)
- Dolor de cabeza
- Movimiento lento, despacioso
- Edema de cara, órbitas, brazos, manos, pies, piernas, abdomen u otras áreas.

## SIGNOS TARDÍOS

- La presión arterial puede estar alta.
- Signos de sobrecarga de líquidos y hepatomegalia.
- En los pulmones y el tórax se pueden escuchar sonidos cardíacos y pulmonares anormales.
- Signos de insuficiencia renal aguda.

## LOS EXÁMENES DE DIAGNOSTICO

- BUN
- Creatinina
- Análisis de orina
- Examen de potasio
- Proteína en orina
- Biopsia renal

## TRATAMIENTO



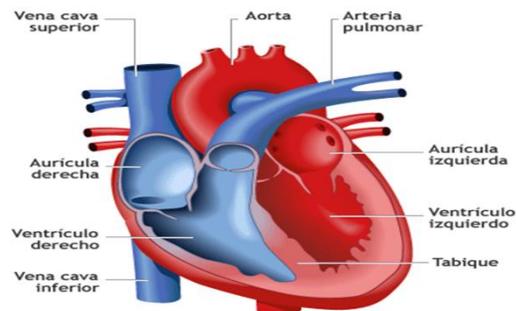
El objetivo del tratamiento es reducir la inflamación.

- Se requiere hospitalización para el diagnóstico y tratamiento.
- Puede ser recomendable el reposo en cama.
- Grupos de apoyo.

## TETRALOGIA DE FALLOT

Es un defecto en la estructura del corazón en uno o en más de sus grandes vasos sanguíneos que lleva la sangre del y hacia el corazón.

El corazón del feto se forma por completo a la octava semana de gestación.



## FACTORES PRENATALES

- Enfermedades virales como la rubeola
- Desnutrición materna
- Alcoholismo
- Diabetes
- Ingestión de sales de litio
- Edad avanzada de la madre

## SIGNOS Y SINTOMAS

### 1. LACTANTES

- Disnea

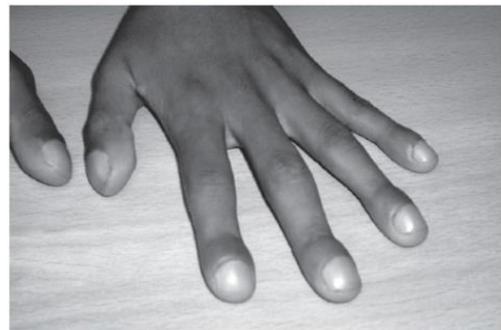


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Dificultad para alimentarse
- Estridor o ataques de asfixia
- Frecuencia cardiaca mayor a 200 por minuto
- Infecciones respiratorias frecuentes
- No hay aumento de peso
- Soplos cardiacos
- Cianosis
- Accidentes cerebrovasculares
- Ataques de anoxia

## 2. ESCOLARES

- Disnea
- Mal desarrollo físico
- Poca tolerancia al ejercicio
- Infecciones respiratorias frecuentes
- Soplos cardiacos y frémito
- Cianosis
- Posición de cuclillas
- Dedos en palillo de tambor en manos y pies
- Hipertensión Arterial
- Policitemia
- Anemia





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



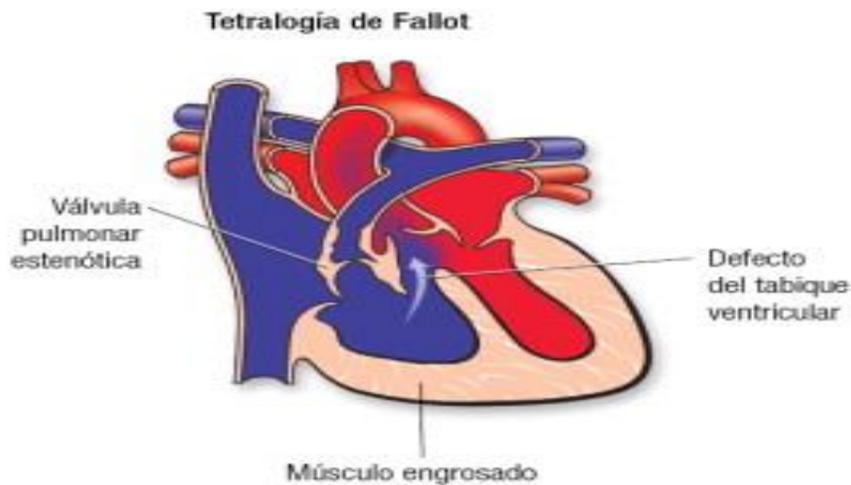
La tetralogía de Fallot es un defecto cianógeno que trae como consecuencia el bombeo de sangre insuficientemente oxigenada al cuerpo.

Los niños con tetralogía de Fallot presentan una coloración de piel azulada cuando lloran o se alimentan



El corazón tiene cuatro defectos cardíacos:

1. Estenosis o estrechamiento de la arteria pulmonar: Esto hace que disminuya el flujo sanguíneo a los pulmones.

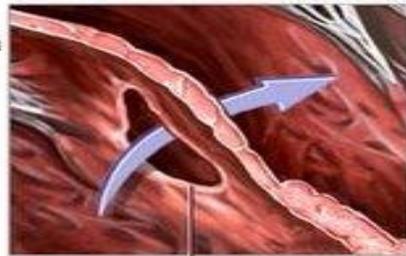
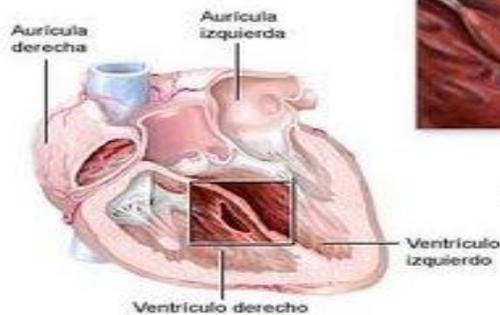




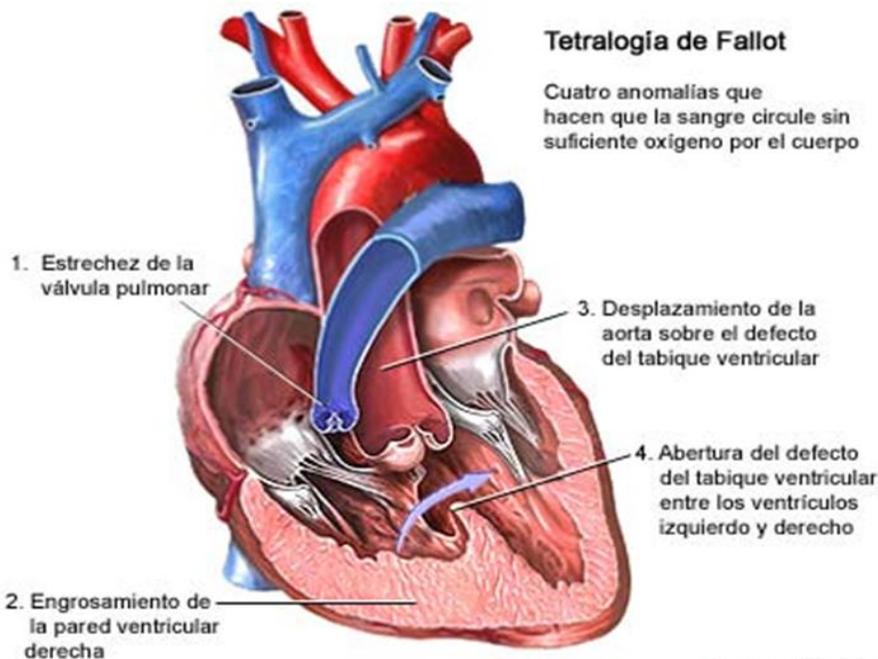
# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

2. Hipertrofia del ventrículo derecho: se agranda porque tiene que trabajar más para bombear sangre a través de la arteria estenosada.
3. Dextraposición: la aorta está colocada a la derecha y le llega sangre de ambos ventrículos.
4. Defecto del tabique interventricular.

El defecto del tabique ventricular es una abertura anormal en la pared que separa los dos ventrículos



Defecto del tabique ventricular



## Tetralogía de Fallot

Cuatro anomalías que hacen que la sangre circule sin suficiente oxígeno por el cuerpo

## DIAGNOSTICO

- Examen físico con estetoscopio puede revelar un soplo cardiaco.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ECG (electrocardiograma) puede mostrar el engrosamiento del ventrículo
- CSC (conteo sanguíneo completo) puede mostrar un aumento de glóbulos rojos.
- Radiografía de tórax muestra un corazón en forma de bota y pulmones oscuros.
- Cateterismo cardiaco valora la anatomía del corazón y de las arterias coronarias.
- Ecocardiograma da un diagnóstico definitivo porque capta la silueta y los vasos sanguíneos, da una imagen detallada de las estructuras y funciones cardiacas.

## **TRATAMIENTO**

- Reposo y oxígeno
- Cirugía: se pospone hasta los primeros años de edad (3 a 4 años), la cirugía se hace en varias etapas: primero con el corazón cerrado para aliviar los síntomas en el niño (ayudar a incrementar el flujo de sangre a los pulmones)
- La cirugía de corazón abierto se hace para tratamiento permanente, se lleva a cabo para dilatar parte de la vía pulmonar estrecha y cerrar la comunicación interventricular.

## **CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- Alimentar al niño lentamente y dar nutrición adecuada
- Suministrar comidas en poca cantidad y con mayor frecuencia
- Disminuir la ansiedad del niño y mantener la calma
- Anticiparse a las necesidades del niño para minimizar su llanto
- Reposo para disminuir el trabajo del corazón
- Alimentación con sonda nasogástrica para disminuir cansancio.
- Oxígeno para disnea.
- Administración de medicamentos según orden médica.
- Prevención de infecciones.

## **DISCAPACIDADES FISICAS Y MENTALES**

### **IMOC- INSUFICIENCIA MOTORA DE ORIGEN CEREBRAL**

#### **DEFINICION**

Una alteración del movimiento y la postura que resulta por un daño (o lesión) no progresivo y permanente en un encéfalo inmaduro de 0 -5 años.

#### **CAUSAS**



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## PRENATALES:

Enfermedad de la madre durante la gestación

- Parotiditis
- Varicela
- Sarampión
- Incompatibilidad de grupo sanguíneo

## PERINATALES:

- Parto prolongado
- prematuridad
- Broncoaspiración por meconio
- Traumas provocados en el mismo parto



## POSTNATALES:

- Infecciones como la meningitis.
- Lesión cerebral como consecuencia de un grave accidente.
- Infección y /o fiebre muy alta que no se controló a tiempo.

## MANIFESTACIONES

- Debilidad muscular
- Control motor deficiente (temblores, en los brazos o las piernas)
- Rigidez muscular
- Mala postura
- Deformidades físicas
- Trastornos auditivos, sensoriales, visuales.

## TIPOS

### ESPASTICA

Incapacidad para relajar los músculos, por lesión de la corteza cerebral que afecta los centros motores.

Su principal característica es la hipertonía.

### ATETOIDE

Movimientos involuntarios que enmascaran e interfieren con los movimientos normales del cuerpo.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



## ATAXICA

La persona presenta mal equilibrio corporal, una marcha insegura, dificultades en la coordinación para el control de las manos y de los ojos.



## MIXTA

Un tipo especial de tensión muscular como distonía, hipertoniía, rigidez y temblores.



## DIAGNOSTICO

### -Examen Físico

- Desarrollo lento del niño
- Tono muscular anormal
- Postura irregular
- Colocar a prueba los reflejos del niño
- Control de las manos y cabeza

### - Examen neurológico:

- Evaluación de los reflejos
- Las funciones cerebrales y motoras

### - Otras Pruebas:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Resonancia magnética (RM)
- Tomografía axial computarizada (TAC)
- Electroencefalograma
- Estudio genético

## **TRATAMIENTO**

Tiene como objetivo mejorar:

- Tono muscular
- Esquema corporal
- Reflejos
- Equilibrio
- Postura
- Facilitarle sus movimientos
- Aumentar fuerza muscular
- Evitar deformidades
- Terapia ocupacional y del lenguaje

## **PREVENCION**

Educar a la madre sobre

- Vacunación
- Alimentación balanceada
- Evitar infecciones
- No consumo de drogas y alcohol
- Niño deseado

“La insuficiencia motora de origen cerebral no se cura, pero con una atención adecuada, que estimule sus movimientos, su desarrollo intelectual y su relación social, la persona podrá llevar una vida plena”.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## SINDROME DE DOWN

### DEFINICION

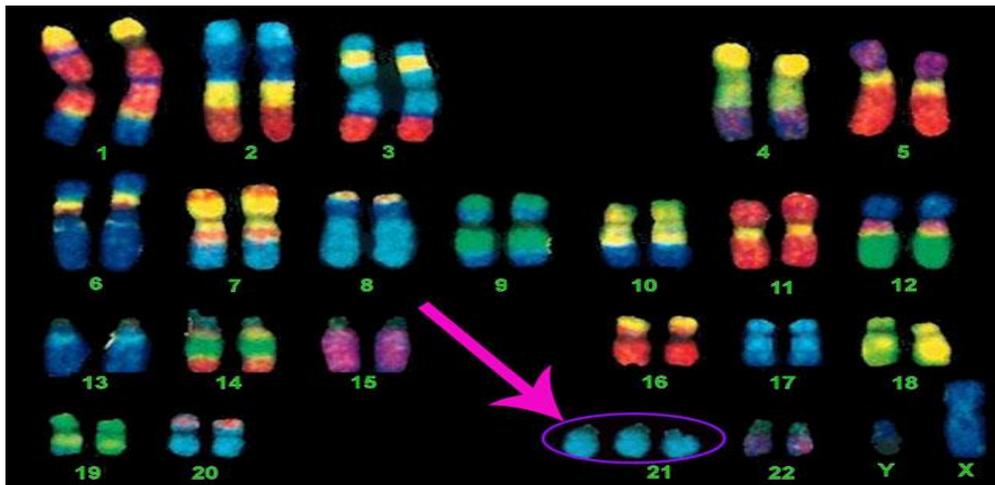
Es una alteración genética ocasionada por un cromosoma extra que conlleva unas características físicas, bioquímicas y estructurales del sistema nervioso, manifestándose en un mayor o menor grado de alteración en el desarrollo físico e intelectual.



### CAUSAS

Normalmente en la reproducción, el óvulo de la madre y el espermatozoide empiezan teniendo el número usual de 46 cromosomas. El óvulo y el espermatozoide sufren una división celular en donde los 46 cromosomas se dividen en dos partes iguales y el óvulo y el espermatozoide finalmente poseen 23 cromosomas cada uno. Cuando un espermatozoide con 23 cromosomas fertiliza un óvulo con 23 cromosomas, el recién nacido tiene finalmente un grupo completo de 46 cromosomas, una mitad obtenida del padre y la otra mitad de la madre.

El síndrome de Down es una anomalía genética donde la persona nace con un cromosoma 21 extra.



El principal factor de riesgo para que se presente este síndrome es la edad materna.

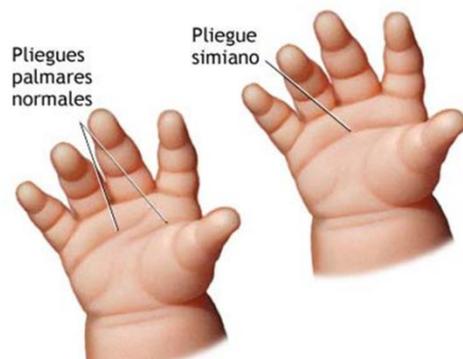
### MANIFESTACIONES CLINICAS

- ☹ Ojos inclinados hacia arriba y orejas pequeñas con la parte superior apenas doblada



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ☺ La boca puede ser pequeña y abierta
- ☺ La nariz puede ser pequeña, con el tabique nasal aplanado
- ☺ cuello corto y las manos pequeñas con dedos cortos
- ☺ Pliegue de piel en el cuello
- ☺ Espacio amplio entre el primer y segundo dedo del pie
- ☺ Pliegue epicanto
- ☺ Lengua agrietada, ancha plana y protruyente
- ☺ Pliegue simiano





## Problemas más frecuentes

- ☺ Defectos cardíacos
- ☺ Malformaciones intestinales
- ☺ Deficiencia visual o auditiva
- ☺ problemas de tiroides y leucemia

## DIAGNOSTICO

- Rasgos físicos
- Prenatal: amniocentesis a las 10 semanas de gestación
- Biopsia de vellosidades coriales

## ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERIA

- ☺ Cualquier recién nacido que presente manifestaciones de síndrome de down remitir al médico.
- ☺ Apoyar y educar a la familia sobre el problema, a causa de la ignorancia el niño puede ser aislado del mundo exterior y maltratado, por lo cual su desarrollo será aún más deficiente.
- ☺ Explicar a la familia que la educación o rehabilitación del niño debe iniciar desde el primer año de vida.
- ☺ Un niño con síndrome de down requiere los mismos cuidados que necesita un niño normal
- ☺ Enseñar planes caseros a la madre, que haga ejercicio de estimulación al niño, dedicarle tiempo suficiente a esta actividad
- ☺ El niño con síndrome de down puede adaptarse a vivir en sociedad, pero requiere de una actividad intensa, paciente y especializada

### Pre escolares y escolares:

- ☺ Aprenden a jugar con otros niños, explorando el ambiente más allá del hogar
- ☺ Ayuda a ver el mundo como algo más interesante donde él puede trabajar y explorar
- ☺ Las experiencias adquiridas en la escuela le ayudan a adquirir identidad personal, respeto en sí mismo y la alegría de vivir

### Adolescente y adulto:



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Participan en un entrenamiento pre vocacional donde aprenden a desarrollar buenos hábitos de trabajo y relaciones adecuadas con sus compañeros

Otras actividades:

- Valorar necesidades del niño, elaborar la historia familiar y obtener el árbol genealógico
- Ofrecer consulta en el servicio de asesoramiento genético
- Dar información sobre asuntos de salud.

## AUTISMO

### DEFINICION

Es un trastorno complejo del desarrollo acompañado de déficit intelectual y de conducta graves y habitualmente permanentes.

Los factores de riesgo asociados son los antecedentes familiares y es más frecuente en el sexo masculino.

### CAUSAS

Lesiones cerebrales, vulnerabilidad constitucional, afasia del desarrollo, interacción desafortunada entre factores psicógenos y factores de desarrollo neurológico.

### MANIFESTACIONES

- Alteraciones cualitativas de la comunicación
- Alteraciones cualitativas de la interacción social
- Patrones estereotipados y/o restrictivos de conducta.

### DIAGNOSTICO

- Electroencefalograma:  
Revela que los niños con autismo tienen una conectividad de rango corto reducida, lo que indica un mal funcionamiento de las redes locales del cerebro, particularmente en las regiones del hemisferio izquierdo del cerebro encargadas del lenguaje.
- Prueba de DNA:  
Muestra anomalías cromosómicas citogenéticamente visibles.
- Pruebas neuropsicológicas
- Exámenes de coeficiente intelectual





## **TRATAMIENTO**

- Psicoterapia
- Ludoterapia

## **ACTIVIDADES DE ENFERMERIA**

- Para comunicarse con él, utilizar señales claras, poco lenguaje y gestos evidentes.
- Evitar llevarlo a ambientes bulliciosos.
- No compararlo con los niños normales, su desarrollo sigue caminos distintos y puede que más lentos.
- Evitar las ayudas excesivas.
- Tratar de poner límites en su comportamiento.
- Intentar comprender la lógica de sus acciones e incluso las que parezcan extrañas.
- Evitar el aislamiento.
- Hacer que se sienta a gusto con todas las personas que lo rodean.
- Adaptar el ambiente de la casa a las condiciones que el niño requiere.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**NOMBRE DE LA NORMA DE COMPETENCIA:** BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN RELACIÓN CON EL CICLO VITAL DE ACUERDO CON EL CONTEXTO SOCIAL, POLÍTICO, CULTURAL Y ÉTICO.

- **ELEMENTO 4:** ATENDER INTEGRALMENTE AL ADULTO MAYOR DE ACUERDO CON SUS NECESIDADES, DEBERES, DERECHOS Y CONTEXTO SOCIOCULTURAL, POLITICO Y ETICO.



## OBJETIVOS

Al finalizar la presente unidad el estudiante estará en capacidad de:

- Describir los cambios fisiológicos más relevantes en el adulto mayor.
- Descubrir las principales barreras en la comunicación para lograr un mejor acercamiento y entendimiento con este tipo de población.
- Dar a conocer la norma técnica del programa adulto mayor.
- Hacer participe en actividades sociales, culturales, recreacionales y espirituales.
- Conocer los derechos del adulto mayor.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ADULTO MAYOR

### DEFINICION

Persona que se encuentra cursando la última etapa de la vida, estas personas se encuentran cronológicamente en la edad de 65 años.

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad.

### CAMBIOS FISOLOGICOS

SISTEMA	CAMBIOS ESTRUCTURALES	CONSECUENCIAS FISIOPATOLOGICAS
<b>COMPOSICION CORPORAL</b>	Disminución de agua corporal Disminución del tamaño de los órganos Aumento relativo de la grasa corporal	Resistencia disminuida a la deshidratación Alteración en la distribución de fármacos
<b>TEGUMENTARIO</b>	Atrofia dermoepidérmica y subcutánea Disminución del número de melanocitos Atrofia de folículos pilosos y glándulas sudoríparas Disminución del tejido celular subcutáneo	Arrugas cutáneas y laxitud Encanecimiento y alopecia Obstaculiza el paso normal de sudoración y disminuye el olor corporal Mayor susceptibilidad al frío
<b>CARDIOVASCULAR</b>	Disminución de células miocárdicas y de la contractilidad. Rigidez de las arterias Descenso del gasto cardiaco y del flujo sanguíneo de la mayoría de los órganos	Escasa respuesta del pulso con el ejercicio Aumento de la presión arterial Sincopes posturales
<b>RESPIRATORIO</b>	Debilitamiento y atrofia de los músculos responsables de la respiración Los bronquios se vuelven más rígidos Reducción de la eficiencia respiratoria	Disnea, fatiga Aumento del riesgo de infecciones Cansancio
<b>DIGESTIVO</b>	BOCA: Disminución de la producción de saliva, erosión de dentina y esmalte, reabsorción de la raíz y migración	Perdida de piezas dentarias Reflujo esofágico



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

	<p>apical de estructuras de soporte del diente.</p> <p>ESOFAGO- COLON-RECTO: Disminución del peristaltismo, disminución de la elasticidad de las fibras del esfínter anal</p>	<p>Disfagia</p> <p>Incontinencia fecal</p> <p>Estreñimiento</p>
<p><b>NERVIOSO</b></p>	<p>Perdida neuronal variable disminución de conexiones interdendríticas y de neurotransmisión</p> <p>Colinérgica disminución del flujo sanguíneo cerebral alteración en los mecanismos de control de temperatura y de la sed</p>	<p>Alteraciones intelectuales</p> <p>Lentitud y escasez de movimientos</p> <p>Hipotensión postural, mareos, caídas</p> <p>Deshidratación</p>
<p><b>ORGANOS DE LOS SENTIDOS</b></p>	<p>VISTA: Fisiología alterada del vítreo y retina, degeneración macular, trastorno de coloración, rigidez y tamaño del cristalino.</p> <p>OIDO: Disminución de la función de células sensoriales en aparato vestibular.</p> <p>GUSTO Y OLFATO: Descenso en número y función de papilas gustativas y células sensoriales olfatorias, producción de saliva disminuida.</p> <p>TACTO: Disminución de agudeza táctil y temperatura.</p>	<p>Disminución de agudeza visual, campos visuales y velocidad de adaptación a la oscuridad.</p> <p>Alta frecuencia de cataratas, astigmatismo y miopía.</p> <p>Disminución de la audición, discriminación de sonidos y alteraciones del equilibrio.</p> <p>Disminución de la satisfacción gastronómica.</p>
<p><b>LOCOMOTOR</b></p>	<p>ESTATURA: Acortamiento de la columna vertebral por estrechamiento del disco, cifosis.</p> <p>HUESOS: Los largos conservan su longitud, pérdida universal de masa ósea.</p> <p>ARTICULACIONES: Disminución de la elasticidad articular.</p> <p>MUSCULOS: Disminución del número de células musculares y aumento del contenido de grasa</p>	<p>Descenso progresivo de altura.</p> <p>Osteoporosis</p> <p>Colapso vertebral y fractura de huesos largos con traumas mínimos</p> <p>Limitación articular</p> <p>Pérdida de fuerza muscular progresiva y disminución de la eficacia mecánica del musculo.</p>



	muscular.	
<b>REPRODUCTOR</b>	Disminución severa en la producción de hormonas	Mujeres: pérdida de vello púbico atrofia de labios mayores, cuello, vagina, disminución del tamaño de los ovarios, trompas y útero. Hombres: erección más lenta, eyaculación retrasada, volumen de espermatozoides reducido.
<b>URINARIO</b>	Deterioro de la función renal Debilitamiento del musculo pubococcigeo	Alteración en la capacidad de dilución de la orina ocasionado por infección de vías urinarias Cistocele llevando a escapes de orina.

## NECESIDADES DEL ADULTO MAYOR

### Necesidades Fisiológicas

Son necesidades vitales para sobrevivir y mantener un orden biológico; día a día son utilizadas y se encuentran en todas las etapas.

1. Necesidad de respirar con normalidad.
2. Necesidad de comer y beber adecuadamente.
3. Necesidad de realizar la eliminación fisiológicamente.
4. Necesidad de moverse y mantener las posturas.
5. Necesidad de dormir y descansar.
6. Necesidad de elegir la ropa adecuada. Vestirse y desvestirse.
7. Necesidad de mantener la temperatura corporal.
8. Necesidad de mantener la higiene corporal.
9. Necesidad de seguridad.



### Necesidades emocionales

Los cambios que se pueden presentar a nivel emocional en el sentido del placer y dificultad en el proceso de la información emocional

Seguridad



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Un adulto mayor puede sentirse temeroso y nervioso, especialmente si vive solo o tiene problemas de movilidad.

Actividad:

Ayudar al adulto mayor a mantener contacto con sus amigos y familia

Comunidad

Mantener lazos con la comunidad puede ayudar a que el adulto mayor se sienta conectado con el mundo más allá de su familia.

Ocio

Dedicar tiempo para escuchar al adulto mayor.

Ayudarlo a que tome responsabilidad de sí mismo discutiendo sus necesidades y diseñando intervenciones de acuerdo a sus preferencias.

Actividad:

Anticipar las futuras necesidades del adulto mayor.

Las circunstancias cambiarán con el tiempo y nuevas dificultades aparecerán con respecto a las habilidades físicas, emocionales y sensoriales.



## **Necesidades Sociales**

Son las que tiene que ver con los sentimientos, con la necesidad de pertenecer y ser aceptado dentro de un grupo social.

Los adultos mayores se van alejando de la sociedad y en ocasiones tienden a aislarse por completo, en ocasiones no son capaces de desarrollar nuevas amistades, sino que solo conviven con la gente que ya conocen y con sus iguales.

Características

Edad:

Existe una relación fuerte entre la edad y diversas dimensiones de salud.

Las pérdidas funcionales también tendrán una fuerte correlación con la edad de la persona.

Sexo:

En todos los indicadores de salud, excepto mortalidad, las mujeres adultas



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

mayores suelen tener indicadores de salud más pobres que los hombres de la misma edad.



Educación:

El nivel de educación se encuentra relacionado con la autopercepción de salud de la persona adulta mayor

Integración social

Como medida de integración social se entiende a los vínculos sociales que mantiene la persona adulta mayor, ya sea por medio de roles sociales, participación en grupos de voluntariados o participación en organizaciones laborales, clubes, iglesias, entre otros.

## **Necesidades espirituales**

Cuando se habla de espiritualidad hace referencia a algo que va más allá de la religión.

Toda persona normal no se satisface con solas cosas materiales; todos necesitamos un alimento más profundo, algo que va más allá de la simple satisfacción material.

Hay un alimento muy eficaz que es el que se dirige a los sentimientos, a la afectividad, a la intimidad del corazón. Y esto es especialmente notorio en las personas de más edad.

La espiritualidad es capacidad para vivir la vida interior, vida que cuando es profunda y seria, otorga al individuo la seguridad que necesita para capear con éxito los temporales de la vida, esos mil imponderables que se presentan en cada historia humana.

El adulto mayor sabe que vive la etapa de su vida en la que hay que arreglar muchas cosas que a lo mejor han quedado pendientes, perdones que hay que pedir y otorgar, expresiones de afecto omitidas y que ahora hay que compensar.

Elementos que ayudan:

El apoyo directo de los hijos o de los familiares más cercanos.

En el desempeño de los nuevos roles no olvidar la importancia que hoy ha adquirido, ese nuevo – antiguo rol que se puede llamar la “abuelidad”,

La capacidad de este para el silencio y la contemplación.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.





## CUIDADOS EN EL ADULTO MAYOR

- Mantener los lugares bien iluminados
- Usar lentes orientados por el médico
- No llevar las manos sucias a los ojos
- Consultar al médico sobre cualquier tipo de alteración en la visión
- No limpiar los ojos con pañuelos sucios

- Cepillar los dientes y/o prótesis, lengua después de cada comida.

- Evitar fumar y estar en compañía de personas que fuman.
- Evitar humo de leña, basuras.
- Ventilar las habitaciones.

- Bañarse diario
- Tomar abundante líquido
- Usar protector de sol, sombreros, sombrilla
- Abrigarse bien en caso de frío y usar ropa fresca en clima cálido
- Ingerir alimentos como frutas y verduras
- Consultar al médico sobre alteraciones en la piel como lunares, verrugas, úlceras, granos
- Secar bien la piel después del baño para evitar hongos.

- Mantenerse en la mejor condición posible de salud general
- Conservar buenos hábitos de alimentación y de limpieza
- Realizar ejercicio físico no agotador para un mejor funcionamiento en su vida sexual
- Dormir lo mejor posible

- Al salir utilizar las gafas
- Al cruzar la calle observar a ambos lados.
- Al salir en la noche buscar la compañía de familiares o amigos.
- No dejar en casa los documentos de identidad.

- Higiene de los oídos
- Evitar el exceso de ruido
- Si escucha poco consultar al médico.

- Ingestión del calcio para fortalecer el hueso
- Buena nutrición con alimentos como leche, queso, mantequilla, frijoles, espinacas y sardinas.
- Realizar ejercicio físico constante
- Eliminar tabaquismo, alcoholismo y café.

- Mantener la recreación con familiares, amigos.
- Celebrar fechas especiales.

- Realizar ejercicios, caminatas cortas y diarias.



## ANDROPAUSIA O CLIMATERIO MASCULINO

Proceso por el cual las capacidades sexuales del hombre van declinando con la edad a partir de los 50 años.

Los hombres manifiestan algunos cambios hormonales que alteran la vida física, emocional y sexual.

### CAUSAS

Disminución de la hormona masculina testosterona que empieza a declinar a los 30 años (10% por cada década).

Es una hormona producida por los testículos que tiene por función el desarrollo de las glándulas genitales y el mantenimiento de los caracteres secundarios del varón, favorece el desarrollo sexual.

La testosterona es uno de los factores que fomenta la fuerza física y la agresividad en el hombre.

### SINTOMAS

- o Resequedad de la piel
- o Dolores musculares
- o Deterioro óseo (densidad ósea disminuye hasta en un 15%)
- o Crecimiento del vello en cejas y fosas nasales
- o Pérdida o encanecimiento del cabello
- o Pérdida de masa muscular
- o Menor volumen eyaculatorio y de la proyección
- o Insomnio o fatiga
- o Angustia que puede llevar a la depresión
- o Ansiedad, nerviosismo e irritabilidad
- o Flacidez del pene
- o Falta de apetito
- o Requiere más tiempo para lograr la erección y necesita más estimulación directa para lograrlo.
- o Declinación de la erección por disminución de la vasocongestión genital



### PREVENCION



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Los hombres a quienes los síntomas de la andropausia amenazan con afectar su vida cotidiana podrán buscar apoyo profesional multidisciplinario, que incluya apoyo psicológico, apoyo familiar para facilitar el desarrollo de aquellas áreas de su personalidad que pudieran estar incidiendo en sus dificultades de una nueva etapa.

## *La Andropausia del Hombre*

Los doctores coinciden en que la buena actitud frente a la vida es el mejor método de prevención de todos los males. Son diversos los cambios por los que, una vez más, atraviesa el hombre.



## **MENOPAUSIA**

Cese fisiológico de la menstruación debido a la disminución de la función ovárica.

Edad: 45-55 años, en ocasiones a los 40.

Definición médica: la ausencia de periodo menstrual superior o igual a 6 meses como punto de inicio de la menopausia.

### ▪ MENOPAUSIA NATURAL

Promedio de edad 45-55 años.

### ▪ MENOPAUSIA PREMATURA

Causa desconocida antes de los 40 años

### ▪ MENOPAUSIA ARTIFICIAL

Cirugía





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

La peri menopausia o climaterio: es el periodo de cambios graduales que llevan a la menopausia.

Se puede experimentar la peri menopausia a los 35 años.

Esto causa los síntomas similares a la pubertad, pero más intensos.

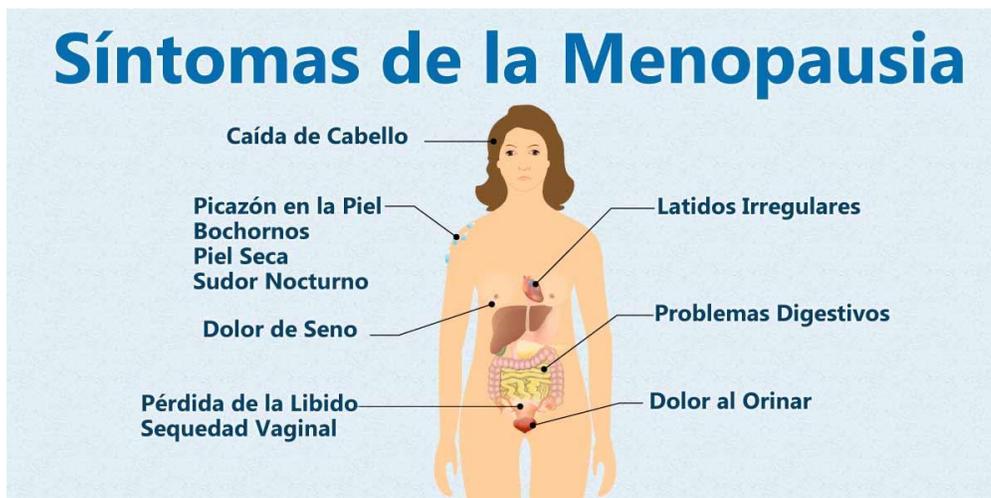
Los síntomas:

- Sofocos (oleadas de calor). Los calores pueden comenzar 4 años antes de que finalice la menstruación, pero ellos continúan generalmente de un año hasta cinco años después de la menopausia.

Los calores son ondas repentinas de calor del cuerpo, generalmente en la cara o el pecho. Pueden ser acompañados de palpitaciones, transpiración, frialdad o sudoración nocturna. Los calores causan cambios en el control de la temperatura del cuerpo.

- Insomnio: La menopausia puede conducir a la fatiga durante el día.
- Cambios en el estado de ánimo incluyendo irritabilidad, depresión y ansiedad, dificultad para concentrarse, la exageración al menor problema y el olvido.
- Períodos menstruales irregulares con sangrado leve, moderado o severo.
- Manchado de sangre entre los períodos.
- Resequedad vaginal y menor elasticidad en los tejidos, efecto debido a la disminución del nivel de estrógeno.

La sequedad vaginal puede llevar a dispareunia.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Efectos de la menopausia a largo plazo:

- Pérdida de hueso y finalmente osteoporosis
- Cambios en los niveles de colesterol y mayor riesgo de cardiopatía

SIGNOS DE ALARMA

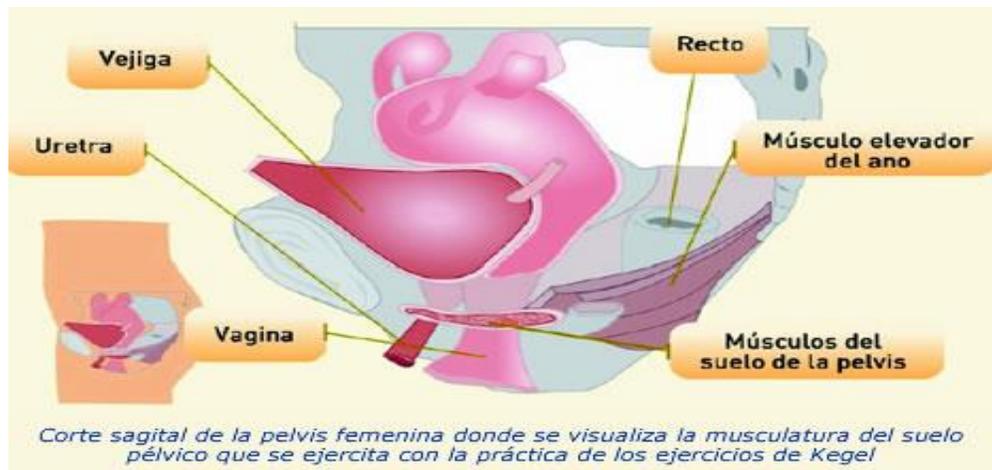
- Si presenta 12 meses consecutivos sin período y súbitamente el sangrado vaginal comienza de nuevo

EXAMENES: de orina y de sangre para medir los niveles hormonales que pueden indicar cuándo una mujer está cerca de la menopausia o ya ha llegado a ella. Ejemplos de exámenes de este tipo son:

- FSH
- LH
- Examen pélvico puede indicar cambios en el revestimiento vaginal

Medidas para reducir los síntomas:

- Vestirse con ropa ligera
- Evitar la cafeína, el alcohol y los alimentos condimentados
- Practicar respiraciones lentas y profundas cada vez que se comience a presentar un sofoco (tratar de tomar 6 respiraciones por minuto)
- Utilizar técnicas de relajación
- Permanecer sexualmente activa para preservar la elasticidad de la vagina
- Realizar los ejercicios de Kegel diariamente para fortalecer los músculos de la vagina y la pelvis





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Utilizar lubricantes a base de agua durante la relación sexual
- Tomar calcio y vitamina D
- Consumir una dieta baja en grasa
- Controlar la presión sanguínea, el colesterol y otros factores de riesgo para la cardiopatía.



## COMUNICACIÓN CON EL ADULTO MAYOR

Los problemas de salud relacionados con la edad pueden representar una barrera para la comunicación efectiva. Condiciones crónicas, tales como las demencias o la pérdida auditiva, así como los efectos de la medicación pueden complicar las conversaciones y el entendimiento. Durante períodos de lucidez disminuida, las interacciones pueden crear una experiencia frustrante y aparentemente inútil. Sin embargo, hay técnicas que se pueden usar para facilitar la interacción con adultos mayores para crear un ambiente amigable en la comunicación.

**Tener en cuenta los problemas de salud de la persona.** Los adultos mayores pueden tener problemas de salud que le dificultan hablar y entender. Se debe de considerar la salud de la persona antes de iniciar la comunicación. Por ejemplo, ellos pueden tener problemas al escuchar, problemas al hablar, y pérdidas de memoria. Estos factores pueden generar complicaciones durante la comunicación. Y recordar, la edad cronológica no es siempre un indicador verdadero de la salud de una persona.





# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**Cuidar el ambiente en el que se está estableciendo la comunicación.** Evaluar el ambiente en el cual se está comunicando, el cual podría afectar los problemas de audición y expresión que pueda tener el adulto mayor. ¿Hay algún ruido perturbador de fondo? ¿Hay muchas personas hablando en la misma habitación? ¿Hay música molesta? ¿Hay distracciones que puedan afectar tu comunicación? Preguntar al adulto mayor si el ambiente es cómodo para él/ella. Si se percibe cualquier alteración, trasladarse a un sitio más tranquilo y silencioso.

**Hablar claramente y articuladamente, y establecer contacto visual.** Los adultos mayores tienen problemas escuchando. Es importante articular las palabras y hablar claramente. Direccionar la conversación hacia su cara, no hacia el lado. No comerse las palabras: mover la boca y pronunciar cada palabra de forma precisa y cuidadosa.



**Ajustar el volumen apropiadamente.** Hay una diferencia entre articular y hablar alto. Aprender a adaptar la voz a las necesidades individuales. Evaluar el ambiente y como se relaciona con las habilidades auditivas de la persona. No gritar simplemente porque el oyente sea mayor. Tratar a cada persona con respeto articulando y hablando a un volumen cómodo y que sea apropiado tanto para los dos.

**Usar preguntas y oraciones claras y precisas.** No dudar en repetir o re-exresar las oraciones y preguntas si se percibe que hay una falta de comprensión. Las preguntas y oraciones complicadas pueden confundir a los adultos mayores que tienen memoria de corto plazo o pérdida de audición. Las estructuras claras y precisas son más fáciles de comprender.

- Usar preguntas directas: "¿Ha tomado sopa en la comida?" "¿ha comido ensalada en la comida?" En lugar de: "¿Qué ha tomado para comer?" "Entre más preciso sea el lenguaje, menos dificultad tendrán los mayores en entender.
- Reducir el "ruido" en las oraciones y preguntas. Limitar las oraciones y preguntas a 20 palabras o menos. No usar argot, o palabras. y frases de relleno. ("Como," "Bien,"



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

y "usted sabe " son unos pocos ejemplos.) Mantener la oración breve y directa al punto.

- Evitar la confusión de ideas y preguntas mezcladas. Tratar de definir ideas y preguntas lógicamente. Si mezcla las ideas, puede resultar confuso de entender para el adulto mayor. Expresar una idea o mensaje a la vez. Por ejemplo, "Es buena idea llamar a John, su hermano. Más tarde, podemos llamar a Susan, su hermana." Una estructura más complicada sería: "Pienso que debemos llamar a su hermano John primero, y luego más tarde podríamos llamar a su hermana, Susan."



**Emplear ayudas visuales, si es posible.** Si un adulto mayor tiene un problema de audición o memoria., es importante ser creativo. Las ayudas visuales son de mucha ayuda. Mostrar al individuo de qué o de quién está hablando. ¿Por ejemplo, puede ser mejor decir, "Tiene dolor en la espalda (señalando hacia la espalda)? ¿Tiene dolor en su estómago (señalando el estómago)?" en lugar de simplemente preguntar "¿Tiene algún dolor o malestar? "

**Tomarlo con calma, ser paciente, y sonreír.** Una sonrisa sincera muestra que comprende la situación. También ayudar a crear un ambiente amigable en el cual comunicarse. Recordar hacer pausas entre oraciones y preguntas, da a la persona la oportunidad de entender y digerir la información y preguntas. Esta es una técnica muy valiosa si la persona tiene una pérdida de memoria. Cuando se hace una pausa, está mostrando paciencia y respeto.

Tocar, tomar de la mano, y la calidez física a menudo comunica más que las palabras.



## DERECHOS DEL ADULTO MAYOR

- ⊙ A que se reconozca la vejez como el periodo más significativo de la vida humana por su experiencia y sabiduría.
- ⊙ A desarrollar una actividad u ocupación en beneficio de la salud mental y física.
- ⊙ A ser uso de su libertad de conciencia, pensamiento y elección.
- ⊙ A tener acceso en todo momento con el respeto y la dignidad que merecen por su condición de persona y su edad.
- ⊙ A no ser discriminados ni calificados como enfermos.
- ⊙ A una atención medica organizada, a un trato digno, respetuoso de su cuerpo, sus temores, su necesidad y privacidad.
- ⊙ A recibir servicios y programas integrales de salud.
- ⊙ A una educación que favorezca el autocuidado y el conocimiento de su estado de salud.
- ⊙ A ambientes de trabajo y condiciones de vida que no afecte su vulnerabilidad.
- ⊙ A que sus actitudes, conocimientos y prácticas culturales sean tenidas en cuenta, valorado y respetado.
- ⊙ A una actuación protagónica en los espacios de participación comunitaria.
- ⊙ A ser informado sobre su situación de salud y recibir un tratamiento adecuado.
- ⊙ A recibir o rechazar auxilios espirituales o religiosos.
- ⊙ A no ser institucionalizado sin su consentimiento.

La constitución política de Colombia dispone:

Artículo 46: “el estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.

El estado les garantizará los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”.

### Entrevista para el adulto mayor

Modelo de entrevista en programas de promoción y prevención.

Nombre

Apellidos

Edad

Fecha de nacimiento: Año \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ día \_\_\_\_\_

Sexo: H ( ) M ( )

Procedencia: a. rural ( ) b. urbana ( )



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Dirección \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_

Servicio de seguridad social: si ( ) no ( ) cual \_\_\_\_\_

Estado civil: soltero ( ) casado ( ) viudo ( ) separado ( )

Con quien convive en la actualidad: solo ( ) acompañado ( )

Nombre de personas con que comparte la vivienda

---

---

---

---

## Antecedentes patológicos personales

- |                                    |   |  |
|------------------------------------|---|--|
| <input type="radio"/> HTA ( )      | <input type="radio"/> Neumonía ( )              | <input type="radio"/> diabetes ( )     |
| <input type="radio"/> Asma ( )     | <input type="radio"/> osteoporosis ( )          | <input type="radio"/> mareos ( )       |
| <input type="radio"/> Diarreas ( ) | <input type="radio"/> insuficiencia cardiaca( ) | <input type="radio"/> estreñimiento( ) |

Ha tenido caídas? Si \_\_\_\_ No \_\_\_\_ leves ( ) graves ( )

Recibió atención médica Si( ) No( ) Cual? \_\_\_\_\_

¿Presenta incontinencia urinaria? Si ( ) No ( )

¿Presenta incontinencia fecal? Si ( ) no ( )

## NUTRICION

En este ítem deberá responder SI si ingiere cada una de las comidas:

Desayuno ( )

Almuerzo ( )

Refrigerio ( )

Comida ( )

## ESTADO NUTRICIONAL

Marque con una equis (X) de acuerdo al estado de la persona:

Obesidad \_\_\_\_\_

Normal \_\_\_\_\_



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

Malnutrición \_\_\_\_\_

## ANTECEDENTES FAMILIARES

Marque con una equis (X) las enfermedades que ha padecido la familia del entrevistado

HTA	( )	Enf. Reumáticas	( )	Demencia	( )
Diabetes	( )	depresión	( )	epilepsia	( )
TBC	( )	cáncer	( )	obesidad	( )
Asma	( )	enf. Renales	( )	otras	( )
Otras	( )				

## VIVIENDA

- Tenencia de la vivienda: propia( ) alquilada( ) prestada( )
- Condición de la vivienda: buen estado( ) mal estado( )
- Numero de dormitorios ( ) numero de convivientes( )

## NIVEL DE ESCOLARIDAD

- Sin estudio ( ) primaria incompleta( ) primaria completa( )
- Secundaria incompleta ( ) secundaria completa ( )
- Universitarios ( ) otros ( ) cual? \_\_\_\_\_

## ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS

Marque con una equis (X) de acuerdo a la forma en que el entrevistado realiza las siguientes actividades:

**Bañarse** ( ) sin asistencia  
( ) asistencia en una sola parte del cuerpo o no se baña  
( ) asistencia en más de una sola parte del cuerpo o no se baña  
( ) no evaluable

**Vestirse** ( ) sin asistencia  
( ) asistencia para amarrar zapatos  
( ) asistencia para vestirse o no se viste  
( ) no evaluable

**Uso del sanitario** ( ) sin asistencia  
( ) asistencia en la limpieza o arreglo de ropa



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

( ) asistencia completa o no va

( ) no evaluable

**Traslado cama silla** ( ) sin asistencia

( ) con asistencia

( ) no sale de su cama

( ) no evaluable

**Continencia** ( ) control por sí mismo

( ) tiene accidentes ocasionales

( ) catéter, sonda o es incontinente

( ) no evaluable

**Alimentación** ( ) come solo

( ) come solo pero usa o pone mantequilla

( ) recibe ayuda, asistencia completa o intravenosa

( ) no evaluable

**Instrumental** ( ) usa el teléfono

( ) usa radio y televisor

( ) se corta las uñas solo

( ) maneja el dinero propio

( ) prepara alimento

( ) hace trabajos livianos en casa

( ) hace trabajos pesados en casa

( ) toma su propio medicamento

( ) sale de casa

( ) otras actividades. ¿Cuales? \_\_\_\_\_

## OTRAS PREGUNTAS FUNDAMENTALES

- ¿Asiste a programas de la tercera edad? Si ( ) No ( )  
¿Cuales?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- ¿Le parecen importantes los programas? Si ( ) No ( )
- ¿Recibe pensión? Si ( ) No ( )
- ¿Recibe subsidio del estado? Si ( ) no ( )

## CONSECUENCIA DE LA CARENCIA Y CONFLICTOS FAMILIARES

- **Abandono**
  - Pobre cuidado personal Si ( ) No ( )
  - Entorno físico descuidado Si ( ) No ( )
- **Rechazo**
  - Maltrato físico Si ( ) No ( )
  - Maltrato psicológico Si ( ) No ( )
  - Deseo de reubicación Si ( ) No ( )
  - Maltrato verbal Si ( ) No ( )
  - Se siente usted feliz Si ( ) No ( )

En el siguiente espacio realice un análisis del comportamiento de la persona Entrevistada durante el conversatorio teniendo en cuenta el contexto social, cultural y familiar.

---

---

---

---

---

---

---

---

## NORMA TECNICA DEL ADULTO MAYOR

La atención del adulto mayor de 45 años, se define como un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, mediante los cuales se logra la detección temprana y el diagnóstico oportuno de una o algunas de las patologías crónicas propias de este grupo poblacional, con el fin de ofrecer alternativas para el control de los factores de riesgo, el tratamiento o la rehabilitación.

1. Consulta de primera vez por medicina general: Examen físico
2. Exámenes de laboratorio (glicemia basal, perfil lipídico, creatinina en suero, uro análisis)

Ante la sospecha de algunas de las enfermedades de interés en el adulto mayor o de cualquier otro cuadro patológico, se deben realizar los procedimientos requeridos para el diagnóstico definitivo y el tratamiento necesario.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la valoración clínica y en los exámenes de laboratorio, se debe seguir el siguiente flujo de decisiones:

- Persona mayor de 45 años sin antecedentes de riesgo, sin síntomas atribuibles a patologías crónicas, con examen físico normal (Persona Sana), debe recibir información sobre estilos de vida saludable y dar indicaciones para control por medicina general a los 5 años.

A toda mujer se le debe realizar la citología vaginal si no la tiene y continuar con los controles según el esquema 1-1-3 descrito en la norma para la detección temprana de cáncer cervico uterino. Así mismo mujeres mayores de 50 años sin mamografía de seno, deben ser remitidas para la realización del mismo.

- Persona mayor de 45 años con factores de riesgo para enfermedades de referencia, pero sin síntomas atribuibles a las patologías antes mencionadas y con examen físico normal deben recibir educación en estilos de vida saludables y hacer un plan de intervención de los factores de riesgo específicos. Se deberá dar indicaciones para control con médico general a los cinco años.

Persona mayor de 45 años con o sin factores de riesgo, con signos, síntomas o secuelas atribuibles a las enfermedades de interés, con cualquier otro cuadro patológico, o con resultados de laboratorio anormales, debe ser remitida para diagnóstico definitivo y tratamiento.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

**NOMBRE DE LA NORMA DE COMPETENCIA:** BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL AL INDIVIDUO Y LA FAMILIA EN RELACIÓN CON EL CICLO VITAL DE ACUERDO CON EL CONTEXTO SOCIAL, POLÍTICO, CULTURAL Y ÉTICO.

- **ELEMENTO 4:** ATENDER INTEGRALMENTE AL ADOLESCENTE DE ACUERDO CON LAS GUIAS DE MANEJO.



## OBJETIVOS

Al finalizar la presente unidad el estudiante estará en capacidad de:

- Identificar el rol del adolescente en la familia de acuerdo con su núcleo familiar y comunidad
- Identificar las necesidades físicas, económicas y sociales de acuerdo con su entorno social
- Identificar los hábitos de la vida diaria de acuerdo con los parámetros personales, culturales y sociales.
- Identificar habilidades de sociabilidad y liderazgo de acuerdo con los parámetros personales, culturales y sociales
- Estimular las habilidades intelectuales, motrices y deportivas de acuerdo con el interés personal.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ADOLESCENCIA

Se refiere al inicio de la maduración sexual. Es el momento cuando el niño experimenta cambios físicos, hormonales y sexuales, para lograr la capacidad de reproducirse. La pubertad está asociada con un crecimiento rápido y la aparición de las características sexuales secundarias.



### ETAPAS

Adolescencia temprana o inicial – 10 - 13 años.

En esta etapa el adolescente se ajusta a los cambios puberales, los cuales marcan el inicio de la misma. Este se encuentra ambivalente sobre separarse de sus padres o no y Prefiere socializar con “pares” del mismo sexo. Conserva un pensamiento concreto con planes hacia el futuro vagos. En esta etapa inicia la curiosidad sexual principalmente a través, pero no exclusivamente, de la masturbación. Se centra mucho en sí mismo y explora qué tan rígido o flexible es el sistema moral de sus padres o figuras de autoridad.

Adolescencia media – 14 - 16 años

En este período, es más marcado el distanciamiento afectivo con los padres. Explora diferentes imágenes para expresarse y para que lo reconozcan en la sociedad, así mismo diversos roles de adultos. Socializa con pares de diferente sexo e inicia actividad sexual con quien identifica como su pareja sexual. Se fascina por la capacidad de pensar diferente y el descubrir la abstracción de nuevos conceptos. El riesgo de vincularse a actividades colectivas que suplan su necesidad de encontrar identidad y reconocimiento social y cultural es mayor durante esta etapa.

Adolescencia final o tardía – 17 – 21.

En este grupo el adolescente es independiente y capaz de integrar su imagen corporal con su identidad o personalidad. Este establece y consolida relaciones que se basan en el cuidado y el respeto por la autonomía y por la intimidad de los otros. Prefiere relaciones sociales más con individuos que con grupos o colectividades. Define planes y metas específicas, viables y reales. Es capaz de abstraer conceptos, define su sistema de valores e ideología.

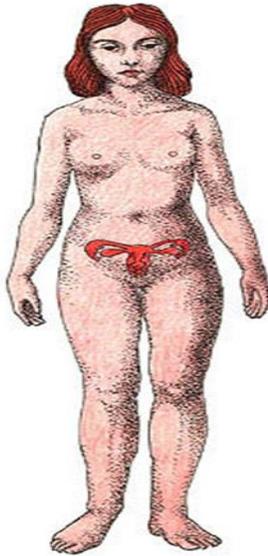


# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ADULTO JOVEN

A este grupo pertenecen las personas entre 21 y 24 años de edad y corresponde con la consolidación del rol social.

## DESARROLLO FISICO FEMENINO



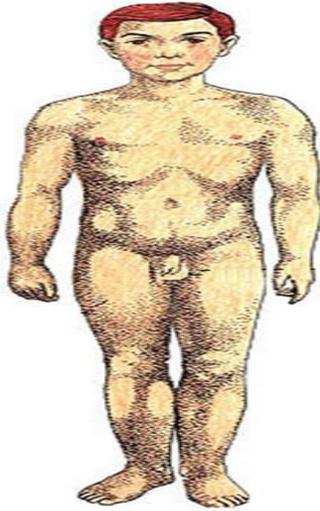
Las niñas pueden empezar a desarrollar los brotes de senos a los 8 años de edad, con un desarrollo completo de ellos entre los 12 y los 18 años. El crecimiento del vello púbico comienza típicamente alrededor de los 9 ó 10 años de edad y alcanza los patrones de distribución adulta alrededor de los 13 ó 14 años.

La menarquia ocurre en forma característica alrededor de 2 años después de notarse los cambios iniciales de la pubertad y puede suceder hacia los 10 años o, a más tardar.

## DESARROLLO FISICO MASCULINO



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.



Los niños pueden comenzar a notar agrandamiento escrotal y testicular alrededor de los 9 ó 10 años de edad seguido rápidamente por el alargamiento del pene. El tamaño y forma de los genitales adultos se logra típicamente a los 16 ó 17 años. El crecimiento del vello púbico (así como también el vello de la axila, pierna, pecho y cara) en los hombres, por lo general comienza alrededor de los 12 años y alcanza los patrones de distribución adulta más o menos entre los 15 y 16 años.

## CARACTERISTICAS SEXUALES SECUNDARIAS

CAMBIO	HOMBRES	MUJERES
VELLO	Vello facial, pubiano, axilar y torácico. De forma vértice hacia arriba (Púbico)	Vello pubiano y axilar. De forma horizontal (púbico)
VOZ	Se hace más fuerte, ronca y suave.	Suele ser más aguda.
HOMBROS	Anchos	Estrechos
CADERA	Más estrecha	Más ancha
PELVIS	Se estrecha y se alarga	Se ensancha
PECHOS	forma angulosa	Se desarrollan las mamas, el pezón y areola se pronuncian, forma redondeada.
GRASA SUBCUTANEA	Se acumula en la parte superior del cuerpo	se acumula en los senos y parte inferior del cuerpo.

## ALIMENTACION



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## Recomendaciones

- Tener un horario fijo de comidas
- Preferir alimentos nutritivos variados
- En cada comida agregar frutas y verduras
- La carne que coma sin grasa.
- Cocinar con poco aceite, al vapor, al horno y cocido.
- No comer alimentos refinados, como galletas, panes, pasteles y refrescos.
- Comer solo lo que necesite sin exceder
- Solo comer frutas entre las comidas
- Tomar 2 litros de agua al día y realizar 1 hora diaria de ejercicio.



## HIGIENE

Higiene es el conjunto de conocimientos y técnicas que deben aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.

Es de suma importancia para el normal desarrollo del cuerpo, y todos los organismos que lo componen.

El sentirse limpio aumenta notablemente el ánimo de una persona.





## HIGIENE SEXUAL MASCULINA

Baños o duchas diarias. Los penes no circuncidados deberán limpiarse con mayor atención en la zona del glande, echando hacia atrás completamente el prepucio, para evitar acumulación de secreciones. Cualquier secreción extraña debe ser consultada con el médico.



## HIGIENE SEXUAL FEMENINA

- Es recomendable limpiarse después de cada deposición de la vagina al ano, para evitar que los gérmenes provoquen infección genital.
- En la limpieza genital diaria no conviene enjabonarse los labios para evitar irritación de los tejidos de la vulva.
- Es recomendable tomar duchas o baños regulares durante la menstruación.

## LA MADURACIÓN SEXUAL

Los adolescentes cuya maduración es precoz suelen gozar, en su grupo del prestigio social de parecer adulto; sin embargo son demasiado grandes para su grupo, por lo que se siente fuera de lugar y por lo tanto no posee la experiencia y actitudes intelectuales necesarias para incorporarse en general a un grupo más maduro.

## SEXUALIDAD

- El desarrollo físico es sólo una parte de este proceso. una época en que la maduración intelectual y emocional corre paralela con el desarrollo físico y genera una libertad y un creciente apasionamiento vital.
- El joven está lleno de curiosidad, es impresionable, quiere saber, naturalmente, qué cosa es ésta gran experiencia, cómo se conducirá él o hasta dónde llegará su capacidad.



## CONFLICTOS EN LA ADOLESCENCIA

Algunos de los conflictos más comunes con los que se tiene que enfrentar un adolescente son:

- No tener entusiasmo por el estudio o el trabajo



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- Ser perezoso
- Falta de confianza en los que lo rodean
- Ser influenciados por otros con facilidad
- Padres separados
- Status
- Preocupación por el desarrollo de sus rasgos físicos
- Frustración en las relaciones heterosexuales



## PROBLEMAS FRECUENTES EN LA ADOLESCENCIA

Algunos de los problemas más frecuentes en el periodo de la adolescencia son:

- Problemas emocionales
- Problemas sexuales
- Problemas conductuales
- Problemas escolares
- Problemas con la ley
- Problemas de alimentación
- Drogas, Pegamentos y Alcohol
- Abuso



## PROBLEMAS EMOCIONALES

En algún momento de la adolescencia aparece el sentimiento de tristeza, y el deseo de llorar y alejarse de todo y de todos, Pensamientos de que la vida no merece la pena vivirla.

Estos frecuentes sentimientos pueden dar lugar a un estado depresivo que puede no ser evidente para los demás. La ingesta alimenticia excesiva, la somnolencia y las preocupaciones sobre su apariencia física pueden ser también signos de malestar emocional.

## PROBLEMAS SEXUALES

La mayoría de los adolescentes son bastante cuidadosos a la hora de la elección de sus parejas. La promiscuidad sexual y las relaciones de riesgo repetitivas sin protección suelen ser signo de la presencia de problemas emocionales y de salud durante este periodo, aunque también ciertos comportamientos pueden reflejar un



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

estilo de vida al límite - los adolescentes que asumen riesgos en algunos aspectos de su vida.

## PROBLEMAS CONDUCTUALES

Los adolescentes y sus padres suelen quejarse cada uno de la conducta del otro. Los padres con frecuencia sienten que han perdido cualquier tipo de control o influencia sobre sus hijos.

Por su parte, los adolescentes, al mismo tiempo que desean que sus padres sean claros y les suministren una estructura y unos límites.

Los desacuerdos son frecuentes, ya que la persona joven lucha por forjar una identidad independiente.



## PROBLEMAS ESCOLARES

Los adolescentes que rechazan ir al colegio con frecuencia tienen dificultades en separarse de sus padres. Este problema puede también manifestarse en forma de molestias del tipo de dolores de cabeza o estómago. El acoso es un problema frecuente del que la gente joven encuentra difícil el hablar y que puede hacer que ir al colegio resulte una experiencia solitaria, miserable y amenazadora, que finalmente puede dar lugar a problemas del tipo de ansiedad y depresión, falta de confianza en sí mismo, dificultad para hacer amigos y depresión.

## PROBLEMAS CON LA LEY

La mayoría de la gente joven no viola la ley y aquellos que lo hacen son generalmente varones. Cuando lo hacen, generalmente lo hacen una sola vez. Las ofensas repetidas pueden reflejar una cultura familiar, aunque también pueden ser resultado de la infelicidad o del malestar emocional. Es necesario descartar la presencia de estos trastornos ante un adolescente que se mete de forma repetida en problemas



## PROBLEMAS DE ALIMENTACION

El sobrepeso es una causa frecuente de infelicidad en los adolescentes. Si son criticados o se ríen de su aspecto físico pueden disgustarse consigo mismos y llegar a deprimirse de forma significativa, estableciéndose un círculo vicioso, ellos hacen



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

poco y comen para sentirse mejor, pero esto sólo hace que el problema del peso empeore.

El hacer dieta puede realmente agravar la situación. Es más importante que se sientan felices consigo mismos estén gordos o delgados.

## DROGAS, PEGAMENTO Y ALCOHOL



La mayoría de los adolescentes no usa drogas, ni inhala pegamento, y la mayoría de los que lo hace no irá más allá de experimentar ocasionalmente con ellos. A pesar de la publicidad sobre otras drogas, el alcohol es la droga que con mayor frecuencia causa problemas a los adolescentes.

La posibilidad del uso de cualquier tipo de droga debería ser considerada cuando los padres observen cambios repentinos y graves en la conducta de sus hijos.

## ABUSO

Los abusos sexuales, físicos y emocionales pueden tener lugar en la adolescencia y pueden dar lugar a muchos de los problemas mencionados con anterioridad. Las familias con estos problemas precisan de ayuda especializada además de consejo legal ya que muchas de estas conductas constituyen un delito que debe ser denunciado. No es infrecuente que el desconocimiento sea cómplice de la permisividad y que la ayuda en este orden de cosas resulte tardía.

## NORMA TECNICA ADULTO JOVEN

Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a la población entre 10 a 29 años, tendientes a garantizar la detección e intervención temprana de los factores de riesgo o de los problemas de salud prioritarios, así como para brindar información y orientación sobre la protección de la salud.

### **Periodicidad de los controles:**

Esta consulta debe hacerse una vez durante cada período, 4 en total: adolescencia inicial, media, tardía y adulto joven.

- 10 – 13 años
- 14 – 16 años
- 17 – 21 años



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

- 22 – 29 años
- 1. Información y orientación
- 2. Historia familiar y medica personal
- 3. Examen físico
- 4. Enseñanza del autoexamen de seno y de testículo
- 5. Exámenes de laboratorio (hemoglobina, colesterol. VDRL, citología cervicouterina).
- 6. Plan de intervención.



# CENTRO EMPRESARIAL EN SALUD - CESALUD S.A.

## ELABORO, REVISO Y APROBO

<b>ELABORO</b>	<b>REVISO</b>	<b>APROBO</b>
<b>NOMBRE:</b> ALEXANDER FIERRO RAMIREZ	<b>NOMBRE:</b> EDNA MARGARITA VIDARTE ROSAS	<b>NOMBRE:</b> DANNY QUINTERO DE PERDOMO
<b>CARGO:</b>  Docente	<b>CARGO:</b>  Coordinadora Académica	<b>CARGO:</b>  Gerente
<b>FECHA</b> :20-04-16	<b>FECHA</b> :3- IX-16	<b>FECHA</b> :14-X-16



## BIBLIOGRAFIA

Manual de la enfermería Océano Centrum

Enciclopedia de la enfermería materno infantil Océano Centrum

Folleto viviendo el futuro-maternamin Fe Retard

Norma técnica para la atención en el programa control prenatal-ministerio de la protección social

Norma técnica para la atención en el programa planificación familiar-ministerio de la protección social

Diccionario de medicina océano Mosby

Norma técnica para la atención en el programa control de crecimiento y desarrollo-ministerio de la protección social

Manual de enfermería pediátrica 1 interamericana

Cartilla maternidad saludable-IAMI-ESE Carmen Emilia Ospina

Folleto IAMI Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo

Norma técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino-ministerio de salud

Norma técnica para el programa alteraciones del joven-ministerio de la protección social

Norma técnica para la atención en el programa adulto mayor-ministerio de la protección social

Revista salud y geriatría -HTV publicaciones

[es.slideshare.net/LLERALDIN2605/necesidades-básicas-del-anciano](http://es.slideshare.net/LLERALDIN2605/necesidades-básicas-del-anciano)

[http://www.sensaciones.org/medibuceo/medicina\\_y\\_buceo\\_2.htm](http://www.sensaciones.org/medibuceo/medicina_y_buceo_2.htm)

[www.webconsultas.com](http://www.webconsultas.com) › Enfermedades de la A-Z

[www.familiaysalud.es](http://www.familiaysalud.es) › ... › Emociones y familia › Educando a nuestros hijos

[saludocupacional-colombia.com/manipulación-de-alimentos/](http://saludocupacional-colombia.com/manipulación-de-alimentos/)

<http://www.drvegaendocrino.com/blog/andropausia/que-es-andropausia/>

Constitución Política de Colombia