



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

"PASIÓN POR EDUCAR".

EVOLUCION DE LOS CUIDADOS DEL NIÑO

ASIGNATURA:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO

PRESENTA

BERSAIN ZACARIAS RODRIGUEZ

BAJO LA DIRECCIÓN DE:

LIC. GABRIELA PRIEGO JIMENEZ

CUNDUACAN, TABASCO, A 20 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

Contenido

1.1.- Evolución de la salud infantil	3
1.1.2.- filosofía del cuidado al niño	5
1.1.3 importancia de la familia en el cuidado y desarrollo del niño	5
1.1.4 perspectiva de la enfermería pediátrica.....	6
1.1.5 valoración de la salud infantil	8
1.1.6.- Morbi- Mortalidad infantil.....	10
Bibliografía.....	12

1.1.- Evolución de la salud infantil

* El concepto de crecimiento y desarrollo implica una visión dinámica, evolutiva y prospectiva del ser humano, en el que es una característica diferencial en la asistencia del niño.

* El crecimiento ha sido definido como el proceso de Incremento de la masa de un ser vivo, que se produce por el aumento del número de células o de la masa celular.

* El desarrollo es el proceso por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración.

* El crecimiento o aumento de tamaño ocurre básicamente por medio de dos mecanismos posibles que se dan en todos los seres vivos:

1.- La hiperplasia esto ocurre a través de la multiplicación celular.

2.- La hipertrofia o aumento del tamaño de las células.

* Factores que regulan el crecimiento

* El crecimiento implica la biosíntesis de moléculas complejas a partir de otras más simples.

* En forma general pueden agruparse los factores que regulan el crecimiento de la siguiente manera:

* Factores nutricionales

* Factores socioeconómicos

* Factores emocionales

* Factores genéticos

* Factores neuroendocrinos

* Periodos de crecimiento

* Periodo embrionario: se extiende desde la fecundación hasta las 12^a semana de vida intrauterina.

* Periodo fetal: se extiende desde la 13^a hasta la 40^a semana, es decir; hasta el término de la gestación y se caracteriza por una combinación de los procesos de

hiperplasia e hipertrofia celular. (El cual aumentan de tamaño los órganos ya formados).

* Periodos de crecimiento posnatal: se caracteriza por cuatro etapas.

* Primera infancia (se considera que abarca desde el nacimiento hasta los tres años de edad).

* Segunda infancia o intermedia (esta es a partir de los tres años y hasta el comienzo de la edad puberal).

* Etapa de aceleración o empuje puberal (este señala los grandes cambios que sufre el niño en consistencia somática y su desarrollo psicosocial).

* Fase de detención final del crecimiento (es el fin de un proceso complejo que se inició en el momento de la concepción y que finaliza aproximadamente en la mitad de la segunda década de la vida).

* El propósito de este capítulo inicial es mostrar que los daños a la salud en niños no solo tienen un componente orgánico e individual.

* Tales daños se expresan de múltiples formas tales como:

- La Morbilidad
- Alteraciones en el crecimiento
- Desarrollo
- Estado nutricional del infante.

1.1.2.- filosofía del cuidado al niño

- * Tener una filosofía para el cuidado infantil ayuda a los padres y cuidadores a elegir el programa de cuidado infantil que coincida con la filosofía de crianza infantil de estas familias.
- * La enfermera(o) que desarrolla su labor en el área asistencial, cada vez que afronta una situación realiza un aprendizaje que puede generarse por elementos de transformación o por repetición.
- * Creando habilidades y destrezas.
- * La enfermera(o) debe crear un ambiente de organización.
- * Se requiere gran capacidad cognitiva, de resolución de problemas, pero fundamentalmente para relacionarse con otras personas.

1.1.3 importancia de la familia en el cuidado y desarrollo del niño

- * En este proceso es visualizado por la madre (quien lo comprueba y compara cada momento de la vida diaria).
- * Llevar un control del niño, donde lleve los datos necesarios del niño y su peso y talla.
- * Porque es importante evaluar a los niños durante su crecimiento: por que mediante la evaluación provee información sobre:
 - La tendencia de la curva de crecimiento en relación con un patrón de referencia.
 - La utilización de los servicios para los cuidados preventivos.
 - El uso de los servicios de salud.
 - La provisión de tratamientos.
 - Los antecedentes familiares.

* La ficha de crecimiento pretende ser una herramienta educativa para ayudar a las familias a comprender como la dieta y las medidas preventivas de salud afectan la salud del niño.

* Lo que también sirve como un método para asegurar a las madres que sus niños gozan de buena salud.

* El grupo familiar constituye la trama básica del desarrollo.

* Ahí se va produciendo la humanización del niño.

* En este complejo proceso intervienen dos factores esenciales:

- Las tendencias propias del niño.
- Las vivencias que recoge de su ambiente, en relación con sus padres y educadores.

* Ocupándose del cuidado del hijo, en las horas de la alimentación, del baño, en los juegos y paseos.

* En esas ocasiones se establecen los intercambios de afecto, físicos y sociales entre padres e hijo.

* Es en la relación entre la madre y el niño donde ambos encuentran goce y felicidad.

* El grupo familiar se constituye, entonces, como una "placenta extrauterina" que satisface las necesidades del niño tanto biológicas como de afecto y estímulo.

* Cuando la relación familia-niño es normal, la acción vital estimulante procede de sus propias capacidades efectivas y de la riqueza de sus contenidos expresivos.

* Por lo que la importancia de la familia es que es el agente estimulador natural.

1.1.4 perspectiva de la enfermería pediátrica

- * Tener los conocimientos que emanan de las perspectivas humanísticas y científicas.
- * Ya que se ocupa del cuidado del niño en las diferentes etapas del desarrollo.
- * Algunas funciones de la enfermería pediátrica:
 - * Valoración de forma integral al recién nacido, niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía.
 - * Gestionar los cuidados de enfermería orientados a la satisfacción de las necesidades.
 - * Prestar cuidados integrales al recién nacido, niño, adolescente y familia desde una perspectiva ética y legal.
- * Objetivo de la enfermería pediátrica:
 - El máximo estado de salud posible en cada niño.
 - Prevenir las enfermedades y las lesiones.
 - Trabajar con todo tipo de niños.
- * El personal de enfermería pediátrica interviene en cada aspecto del crecimiento y desarrollo del niño.
- * Su principal responsabilidad son los receptores de sus servicios: el niño y la familia.
- * Tener la técnica y el instrumento para el registro antropométrico.
- * Peso: instrumento (debe utilizarse una balanza de palanca), técnica (debe pesarse a los niños sin ropa)
- * Longitud corporal: (acostado) debe medirse en esa posición hasta los 24 meses de edad.
- * Estatura o talla (deberá consistir en una superficie vertical rígida con una escala en centímetro fijada en ella).
- * Circunferencia craneana (instrumento: cinta flexible de acero).
- * Circunferencia del brazo (perímetro máximo del brazo).
- * Principios de la enfermería pediátrica:
 - Actuar para solucionar la urgencia prestada.

- Ayudar a minimizar el dolor del niño y su familia.
- Mantener las funciones vitales del niño.
- Tomar las medidas adecuadas para la estimulación y el desarrollo.
- Preparación psicológica de cualquier procedimiento.
- Respetar las diferentes culturas.
- * Interviene en cada aspecto de crecimiento y desarrollo del niño.

1.1.5 valoración de la salud infantil

- * Valoración de forma integral al recién nacido, niño, adolescente y familia detectando cualquier anomalía.
- * Para una valoración infantil hay que realizar las siguientes actividades:
 - * Peso
 - * Longitud corporal
 - * Medición de talla
 - * Circunferencia craneana
 - * Circunferencia del brazo
 - * Valorar el peso del niño a una edad dada
 - * Evaluar el incremento de pesos del niño entre dos mediciones.
 - * Cada etapa del proceso evolutivo presenta comportamientos dominantes que le dan forma propia.
 - * Valoración del desarrollo del 3° al 6° mes
 - Reconocer su propio cuerpo e interactuar con su ambiente.
 - Emitir sílabas como respuestas a estímulos auditivos y visuales.
 - Coordinación óculo-manual y coordinación audio-visual.
 - Fortalecer los músculos de cuello, hombros y espalda.

* Valoración del desarrollo de 9° al 12° mes:

- Comenzar el proceso de socialización e individualización.
- Emitir palabras y expresión corporal.
- Dominar la precisión voluntaria y prensión digito-pulgar.
- Fortalecer los músculos de la deambulación.

* Valoración del desarrollo del 18° al 24° meses

- El niño debe de comenzar el desarrollo de identidad y su incorporación a la familia.
- Debe emitir frases simples y comprender órdenes sencillas.
- Adquirir destrezas manuales complejas.
- Adquirir equilibrio y coordinación en actividades motoras complejas.

* Valoración del desarrollo a los 3 años.

- Debe comenzar su integración al ámbito social.
- Lograr expresarse correctamente por medio del lenguaje.
- Adquirir buena flexión de la muñeca y rotación del antebrazo.
- Dominar las marchas y las actividades motoras complejas.

* Valoración del desarrollo a los 4 años:

- Adquirir nuevos logros y perfeccionar habilidades anteriores.
- Expresarse correctamente.
- Adquirir mayor dominio de la rotación del antebrazo y flexión de la muñeca.
- Alcanzar el dominio del equilibrio.

* Son unas de las evaluaciones importantes para el crecimiento infantil

1.1.6.- Morbi- Mortalidad infantil

* La mortalidad infantil es un término usado para describir la muerte de un bebe que ocurre entre el nacimiento y el primer año de edad.

* Respecto del crecimiento del niño podemos decir que los periodos de mayor riesgo son: todo el periodo prenatal, los dos primeros años de vida y la adolescencia.

* Una característica fundamental del niño es la de ser un individuo en constante cambio.

* Los últimos años han puesto de manifiesto un aumento muy notable en el número y características de los accidentes que se reflejan en las elevadas tasas de morbimortalidad en niños pequeños, en preescolares, escolares y adolescentes.

* En muchos países es la primera causa de muerte a partir del primer año de edad.

* Las tasas de mortalidad sólo revelan una fracción mínima de los accidentes que ocurren en la infancia.

* Un estudio sobre características de la mortalidad en la niñez, que la OPS realizo en 15 regiones de las américas:

-847 defunciones menores de 5 años, lo que representa una tasa de 40.4 por cada 100,000 habitantes.

* Las causas de los fallecimientos de menores de 5 años son:

- Accidentes de vehículos de motor.

- Obstrucción accidental o sofocación por alimentos.

- Todas las demás causas externas.

- Ahogamiento y sumersión accidentales.

- Caídas accidentales.

- Accidentes causados por fuego.

- Accidentes causados por sustancias quemantes, líquidos corrosivos y vapor.

- Envenenamiento accidental.

* Se entiende por "accidente domésticos: todo aquello que ocurre en el hogar o en sus alrededores.

* Las causas de la mortalidad infantil:

- Neumonía

- Diarrea

- Nacimiento prematuro

- Infecciones neonatales

- Malaria

- Falta de oxígeno al nacer.

* Entre otro tipo de enfermedades.

Bibliografía

AL., D. C. (1994). *MANUAL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO*.
Washington: segunda edicion.

Isabela Chaure López, M. I. (2001). *Enfermería pediátrica*. Barcelona: 1.