

NOMBRE DEL ALUMNO:

Estrella Libertad Coronel Hernández

NOMBRE DEL PROFESOR:

Marcos Jhodany Arguello

MATERIA:

Enfermería del niño y del adolescente

GRADO:

5to cuatrimestre

GRUPO:

“A”



INTRODUCCIÓN EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE

1.1 Expectativas de la enfermería en la infancia.

- ✚ La enfermería pediátrica se dedica a la atención de los niños desde su nacimiento hasta los 16 años pasando por las etapas de recién nacido, lactante, preescolar, escolar y adolescencia.
- ✚ Un enfermero pediátrico se encarga de contribuir al desarrollo correcto y normal del niño siguiendo de cerca sus cambios fisiológicos, psicomotores y psicosociales, así como atendiendo a los controles sanitarios e inmunizaciones que se precisan en cada una de las distintas etapas.

1.2 El proceso de la enfermería en el cuidado del niño

- ✚ Valoración: El profesional debe llevar a cabo una valoración de enfermería completa y holística de cada una de las necesidades del paciente, sin tomar en cuenta la razón del encuentro (escala de Waterlow)
- ✚ Diagnóstico: Los diagnósticos de enfermería son parte de un movimiento en enfermería para estandarizar la terminología que incluye descripciones estándar de diagnósticos, intervenciones y resultados. El propósito de esta fase es identificar los problemas de enfermería del cliente.
- ✚ Planificación: En acuerdo con el cliente, el profesional de enfermería planifica el tratamiento de cada uno de los problemas identificados en la fase de valoración y desarrollados en la de diagnóstico. El resultado es un plan de cuidados de enfermería.
- ✚ Ejecución: En esta fase se ejecuta el plan de enfermería descrito anteriormente, realizando las intervenciones definidas en el proceso de diagnóstico.
- ✚ Evaluación: El propósito de esta etapa es evaluar el progreso hacia las metas identificadas en los estadios previos.

1.3 Salud, infancia y adolescencia.

- **Infancia**
 - ✚ Las principales causas de muerte en recién nacidos incluyen complicaciones de partos prematuros (14.1%, < de 5 años), asfixia al nacimiento (9.4%), sepsis o meningitis (5.2%), neumonía (18.4%), diarrea (10.4%) y malaria (7.4%).
 - ✚ Ninguna discusión de la salud materna, neonatal y de menores de 5 años está completa sin señalar temas básicos como las determinantes sociales, las cuales de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las condiciones en las cuales un ser humano nace, crece, vive, trabaja y envejece que son delineadas por la distribución del dinero y los recursos a nivel global, nacional y local.
 - ✚ Una considerable proporción de muertes ocurren en zonas urbanas que viven con redes de apoyo limitadas y condiciones de vivienda precarias
 - ✚ Hay una relación entre pobreza y malnutrición; se ha estimado que un 45% de las muertes en niños menores de 5 años probablemente se asocia con malnutrición manifestada como restricción del crecimiento fetal, retraso en el crecimiento, debilidad, deficiencia de vitamina A, zinc, y lactancia subóptima.
- **Adolescencia**
 - ✚ Las personas adolescentes constituyen un grupo poblacional heterogéneo (géneros, realidades culturales, económicas, sociales) con necesidades específicas respecto a su salud.
 - ✚ La maduración sexual y el inicio de las relaciones sexuales son aspectos claves de la adolescencia, que requieren información, acompañamiento y asistencia por parte de las familias, la escuela y servicios de salud, para que puedan ejercer su sexualidad de manera segura y libre de riesgos (embarazo temprano, planificado o no, las ITS, VIH, la coacción y la violencia sexual).
 - ✚ 20% de los jóvenes padecerá alguna forma de enfermedad mental: depresión, trastornos del estado de ánimo, abuso de sustancias, comportamientos suicidas o trastornos alimentarios y entre los jóvenes de 15 y 19 años, el suicidio es la segunda causa de muerte, seguido de la violencia en la comunidad y en la familia.

1.4 Crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente.

Pubertad y adolescencia:

- ✚ La pubertad se describe mejor como el período durante el cual el cuerpo adquiere las características adultas, y es una “fiesta móvil” que varía de acuerdo con factores climáticos, hereditarios y ambientales.
- ✚ La adolescencia es básicamente una maduración de los caracteres individuales, hábitos y pensamientos, y de la acción que se ha ido desarrollando desde la niñez.

Desarrollo psicológico:

- ✚ En la Adolescencia temprana, de los 10 a 13 años, el pensamiento tiende aún a ser concreto, con fines muy inmediatos, y la separación de los padres apenas comienza; con una actitud rebelde, pero sin un real distanciamiento interno. Las amistades son fundamentalmente del mismo sexo; generalmente se tiende al grupo, con un tímido avance hacia el sexo opuesto. La religiosidad a veces se exagera, otra se apaga. Son frecuentes las demostraciones de mal genio, las rabietas, muchas veces abiertamente dirigida a los padres. Estas manifestaciones pueden transformarse, más adelante en algunos casos, en conducta antisocial o delincuencia, tales como robos, conducción de vehículos a velocidades excesivas, etc.
- ✚ En la adolescencia media, de los 14 a los 16 años, la separación de la familia comienza a hacerse más real. La búsqueda de amigos es más selectiva y pasa de las actividades de grupo a otras de pareja. El adolescente busca diversas alternativas en cuanto a parejas, actividades y puntos de vistas. Esta variabilidad se ve acentuada por su capacidad de pensar en forma abstracta, y de jugar con ideas y pensamientos filosóficos.

Desarrollo emocional:

- ✚ Los niños son cada vez más conscientes de sus emociones a medida que crecen. Van quedando atrás los miedos infantiles (aunque algunos los arrastrarán hasta la vida adulta), las crisis de irritabilidad con las rabietas y los brotes de cólera, y los llantos inmotivados. Los cuadros depresivos y los cambios de humor también sufren una evolución a lo largo de la niñez y a la entrada de la adolescencia.
- ✚ La “conciencia”, o conocimiento mental interiorizado del bien y del mal, se habrá ido formado desde la más tierna infancia. El área moral cubre aquellas emociones, como rectitud, culpa, vergüenza, y también la actitud de ayuda, como la generosidad y altruismo que se ven en el “voluntariado juvenil”. Son los adultos los principales involucrados en transmitir a niños y adolescentes principios, valores y modelos de conducta cristianos.

Relaciones sociales y amistad:

- ✚ La amistad es una relación entre personas unidas por un objetivo común. En la adolescencia, debería ser una relación simpática entre los jóvenes sin que ninguno de ellos represente forma alguna de autoridad.

1.5 Factores que regulan el crecimiento y desarrollo.

Los factores o mecanismos que intervienen en el crecimiento normal de un niño pueden separarse en:

- a) Factores Genéticos
- b) Factores Nutricionales
- c) Factores Hormonales: Hormona de crecimiento o GH, Insulina, Hormonas Tiroideas, Glucocorticoides, Hormonas sexuales.
- d) Factores ambientales y Psicosociales

1.6. Concepto de maduración.

- ✚ Conjunto de transformaciones que sufren los organismos o algunas de sus células hasta alcanzar la plenitud, alcanzar el fin para el cual estaban preestablecidos.
- ✚ La vida es un proceso de maduración constante, conforme vamos creciendo vamos siendo cada vez más independientes en todos los sentidos.
- ✚ Piaget menciona cuatro factores determinantes del desarrollo cognitivo: 1) Herencia, 2) Experiencia, 3) Transmisión social 4) Equilibrarían

1.7 Maduración dentaria

- ✚ La manera más sencilla de seguir el desarrollo dentario es simplemente la de contar el número y tipo de piezas que han brotado, y compararlas con la erupción observada en un grupo de niños normales.
- ✚ Se comporta de la siguiente manera: incisivos centrales inferiores brotan entre los 6 y 7 años y los superiores, entre los 7 y 8; los incisivos laterales inferiores entre los 7 y 8 años y los superiores de los 8 a 9; los caninos inferiores surgen a la edad de 9 a 10 años y los superiores entre los 11 y 12; aparecen entonces la primera bicúspide inferior entre los 10 y 12 años y superior a los 10 o 11; la segunda bicúspide brota a 11 o 12 años y la superior entre los 10 y 12 años; los primeros molares, tanto los superiores como los inferiores, surgen de los 6 a 7 años y los segundos molares lo hacen entre los 11 y 13, los inferiores y de 12 a 13 los superiores; aparecen, además, los terceros molares de los 17 a los 21 años. O sea, la dentición definitiva tiene 32 piezas, a diferencia de la decidual, que es de 20.

1.8 Maduración psicomotriz

El lactante del primer trimestre:

- ✚ La conducta del lactante del primer trimestre está regida por reflejos arcaicos. Es una de sus características fundamentales que, si bien vale para todos los campos de su actividad, se hace muy evidente en sus actitudes posturales. En decúbito dorsal, despierto y satisfecho, ofrece una gama variada de actitudes y movimientos carentes, en apariencia, de orden y finalidad. Efectivamente, carecen de propósito si entendemos por tal la respuesta adecuada a una motivación. Pero distan de ser movimientos desordenados: tienen franca tendencia a obedecer a los cambios tónicos asimétricos de los músculos del cuello y a los impulsos flexores y abductores de los que el lactante pequeño está dotado.

El lactante del segundo trimestre:

- ✚ El lactante del segundo trimestre tiene una personalidad peculiar: suele mostrarse especialmente durante el tercero y el cuarto mes sereno y apacible, en contraste con la movilidad incansable que caracteriza al niño del período anterior. Es este trimestre, la edad de las grandes sonrisas indiscriminadas, de las miradas que saltan como de asombro en asombro, del interés preferente por el rostro humano, de las revisiones fáciles que gratifican a padres y pediatras. Comienza por entonces la clarificación de las relaciones entre el yo y el medio, y, al adquirir el niño nebulosa conciencia de sí mismo, empieza también a percatarse de que hay un mundo que lo rodea.

1.9 Maduración ósea.

- ✚ La edad ósea es una estimación de la maduración de los huesos de un niño. A medida que una persona crece desde la vida fetal hasta la adulta, los huesos del esqueleto cambian de forma y tamaño.
- ✚ La "edad ósea" de un niño es la edad media en la que los niños alcanza esta madurez ósea. La edad ósea y la altura de un niño pueden ser usadas para predecir la edad de adulto.
- ✚ Aquellos con una edad ósea avanzada generalmente experimentan un rápido crecimiento o "estirón" pero éste se detiene pronto, mientras aquellos con una edad ósea atrasada crecen con menor velocidad.

1.10 Maduración sexual.

Crecimiento físico:

- ✚ El estirón de crecimiento en los niños se da a la mitad de la adolescencia, entre las edades de 12 y 17 años y por lo general comienza un año después de que los testículos comiencen a aumentar de tamaño. Los niños varones pueden llegar a crecer unos 10 cm durante el año de crecimiento máximo. El estirón de crecimiento en las niñas se produce al principio de la adolescencia, entre los 9 años y medio y los 14 años y medio y crecen cerca de 9 cm en el año de máximo crecimiento. Por lo general, los varones pasan a ser más fuertes y altos que las niñas. A la edad de 18 años, a los niños les quedan más o menos 2 cm de crecimiento y a las niñas un poco menos.

Maduración sexual:

- ✚ La maduración sexual comienza a diferentes edades dependiendo de factores genéticos y ambientales. En los varones, los cambios sexuales empiezan con el aumento de tamaño del escroto y los testículos, seguido del agrandamiento del pene. En la mayoría de las niñas, el crecimiento incipiente de las mamas es el primer signo de maduración sexual seguido de cerca por el inicio del estirón de crecimiento.
- ✚ Si la maduración sexual comienza demasiado pronto o va muy retrasada los médicos suelen evaluar posibles trastornos hormonales de los niños.

1.11 Evaluación del crecimiento.

1. Exploración física:
 - ✚ Aspecto general
 - ✚ Piel
 - ✚ Cabeza
 - ✚ Cara
 - ✚ Ojos
 - ✚ Orejas
 - ✚ Nariz
 - ✚ Boca
 - ✚ Dentición
 - ✚ Aparato respiratorio
 - ✚ Aparato cardiovascular
 - ✚ Abdomen
2. Somatometría
3. Curvas de Crecimiento
4. Crecimiento y Desarrollo del recién nacido

1.12 Evaluación del desarrollo del recién nacido.

Evaluación psicomotriz:

- ✚ Peso al nacer
- ✚ Apgar
- ✚ Medidas
- ✚ Signos vitales
- ✚ Examen físico

1.13 Crecimiento y Desarrollo del niño a partir del primer año de vida.

- ✚ Evaluación del desarrollo del niño
- ✚ Evaluación psicomotriz
- ✚ Aprendizaje
- ✚ Percepción
- ✚ Memoria
- ✚ Atención
- ✚ Pensamiento

I.14 Evaluación del desarrollo del adolescente.

Algunas de las tareas que se imponen a un adolescente, incluyen:

- a) Aceptar cambios puberales; o que puedan hacerle un cambio al ser que esperamos que llegue.
- b) Desarrollo del pensamiento abstracto y formal.
- c) Identificación y solidificación de amistades afectivas con probable experimentación grupal con las bebidas alcohólicas, cigarrillos e incluso drogas.
- d) Establecimiento de la identidad sexual, mostrando timidez, moralidad y preocupación por su atractivo físico.
- e) Lucha por la identificación del «Yo», incluyendo la estructuración de su existencia basado en esa identidad.
- f) Alcanzar la independencia, un proceso de autoafirmación, imprescindible para la madurez social-a menudo rodeado de conflictos, resistencia/o interferencia con su independencia.
- g) Logros cognitivos y vocacionales; fuerte interés en el presente y limitado enfoque en el futuro.
- h) Capacidad de controlar los períodos de depresión y facultad de expresar necesidades personales y grupales.