

**Nombre del alumno:**

Eduardo Roblero Chávez.

**Nombre del profesor:**

Lic. Rubén Eduardo Domínguez.

**Licenciatura:**

Lic. En Enfermería y Nutrición.

**Materia:**

Enfermería del niño y adolescente.

**Nombre del trabajo:** Ensayo..

Ensayo del tema: Antología.

“Ciencia y Conocimiento”

# UNIDAD 1

## **Introducción en el cuidado del niño y el adolescente.**

El cuidado de pacientes pediátricos requiere una especialización y actualización de conocimientos continua, debido, entre otras razones, a la enorme variabilidad que presentan los niños en problemas de salud y patologías que, además, afectan a un grupo heterogéneo que abarca desde el recién nacido a la adolescencia.

### **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 de edad pasando por las etapas de recién nacido, lactante, preescolar, escolar y adolescencia. Así pues, 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. Por supuesto, el enfermero pediátrico desarrolla gran parte de su trabajo en el momento en que el niño tiene problemas médicos y requiere de su intervención terapéutica para participar junto al médico en las labores de curación y rehabilitación.

### **1.2-El proceso de la enfermería en el cuidado del niño.**

El proceso de enfermería trata a la persona como un todo; el paciente es un individuo único, que necesita atenciones de enfermería enfocadas específicamente a él y no sólo a su enfermedad. El proceso de enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la disciplina, de modo que se pueda ofrecer, desde una perspectiva enfermera, unos cuidados sistematizados, lógicos y racionales.

### **1.3- salud, infancia y adolescencia.**

La mejora de las estadísticas globales permitió reconocer las principales causas de muertes maternas, neonatales e infantiles a nivel global. El Grupo de Referencia Epidemiológica de Salud de la Infancia estima que de las muertes ocurridas en menores de 5 años en 2010 (7.6 millones) el 40.3% ocurrieron en neonatos.

### **1.4-cresimento y desarrollo del niño adolescente.**

Para definirla se entiende Adolescencia entre los 10 a los 19 años, y “Joven” entre los 15 y 24 años, que es más bien una definición “Sociológica”. Adolescente viene del latín “adulescens”, participio presente del verbo adolescere, que significa crecer.

### **1.5-Factores que regulan el crecimiento y desarrollo.**

Los factores que regulan el crecimiento después de que el niño ha nacido (crecimiento postnatal) es más acabado. El crecimiento normal de un niño está finamente regulado a través de una interacción de muchos factores. Esto ha motivado numerosos y complejos estudios en el campo de la medicina.

### **1.6-concepto de maduración.**

Define el desarrollo psicogenético como “el desarrollo a la vez orgánico y mental, que lleva del nacimiento a la adolescencia, es decir al punto de inserción del individuo en la sociedad adulta. Por eso debemos distinguir Desarrollo de Maduración, ya que el primer término se refiere al mismo tiempo a los procesos relativos al sistema nervioso y a los procesos psicológicos. En la madurez, el ser humano alcanza su momento de máximo desarrollo intelectual y emocional. La vida es un proceso de maduración constante.

### **1.7-maduración dentaria.**

La dentición decidua, transitoria o de "leche", hace su erupción por lo general entre los 6 meses y los 2 años y medio de edad. Así, pues, puede ser utilizada como índice de madurez biológica del niño. La dentición permanente o segunda dentición puede ser verificada entre los 6 y los 13 años. De los 2 a los 6 años y de los 13 en adelante, brinda poca o ninguna información en la evaluación del desarrollo dentario, con la excepción de los casos de inusitado retardo.

### **1.8-Maduración psicomotriz.**

El bebé de esta edad nunca permanece largo rato con la cabeza en la línea media: sólo lo hace los breves instantes que requiere volverla de uno a otro lado. Determinan los cambios de orientación de la cabeza durante el primer mes de vida, estímulos sensoriales que provocan respuestas reflejas. La posición asimétrica de la cabeza, produce asimetría postural de los miembros, predominando la extensión en los del hemicuerpo hacia el que

parece mirar el niño; sin embargo, esta asimetría tónica no es constante y, por lo general, los miembros se mantienen simétricamente aducidos y flexionados.

### **1.9-Maduración 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. Estos cambios pueden observarse a través de rayos x. 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.

### **1.10-Maduración sexual.**

Se da un estirón de crecimiento importante durante la adolescencia. 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.

### **1.11-Evaluación del crecimiento.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) desarrolla las curvas de crecimiento, que se transforman en una nueva referencia fundamental para conocer cómo deben crecer los niños y niñas (con lactancia materna) desde el primer año hasta los seis años de vida. A partir de una investigación realizada en seis países del mundo.

### **1.12-Crecimiento y desarrollo del recién nacido.**

Los bebés se llaman recién nacidos durante su primer mes de vida. Aunque el recién nacido duerme mucho, se observan cambios importantes en las cinco áreas principales de desarrollo.

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

Los niños que han nacido a término (entre 37 y 40 semanas de gestación) pesan entre 2,5 y 3,5 kg y miden entre 47 y 53 cm. La velocidad a la que crecen es muy rápida durante los tres primeros años de vida, aunque va disminuyendo progresivamente: 25 cm el primer año de vida, 10-12 cm el segundo año y alrededor de 8 cm el tercer año. El

### **1.14-Evaluación del desarrollo del adolescente.**

Para la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y 19 años y está comprendida dentro del período de la juventud entre los 10 y los 24 años. La pubertad o adolescencia inicial es la primera fase, comienza normalmente a los 10 años en las niñas y a los 11 en los niños y llega hasta los 14-15 años.

## **UNIDAD2**

### **Planes y programas del cuidado del niño y el adolescente.**

#### **2.1-seguimiento a la salud del niño y el adolescente.**

El Programa de Salud Infantil y del Adolescente contiene las actividades recomendadas en atención primaria para la prevención de la salud y la promoción de hábitos saludables en la infancia y adolescencia. Evidentemente, hay muchas actividades preventivas en las que es difícil establecer una barrera por edades.

#### **2.2-Prevención de accidentes.**

Caídas, quemaduras, asfixia, intoxicaciones. Recordar que debido a su creciente actividad motora, los niños están expuestos a mayores accidentes.

#### **2.3-Planes de cuidados estandarizados para el recién nacido sano.**

[Http://www.cpe.salud.gob.mx/](http://www.cpe.salud.gob.mx/)

#### **2.4-Masaje en el recién nacido. Método canguro.**

Es una técnica de atención del neonato en situación de bajo peso al nacer y/o prematuros que se fundamenta en el contacto piel a piel entre la madre y el bebé y los cuidados que en alimentación, estimulación y protección que aquella provee a este. El contacto piel a piel también puede ser brindado por el padre u otro adulto.

## **2.5-Atencion al recién nacido y su familia.**

Enfermería, tanto por su relación con los padres y el niño como por la continuidad de la atención que presta, asume la responsabilidad de facilitar la adaptación de los padres al bebe y de estos a la nueva situación. También se ocupa de la detección precoz de complicaciones. Este plan de cuidados Incluye los diagnósticos de enfermería y complicaciones potenciales que presenta o puede presentar el Recién Nacido a término, durante su estancia en el hospital.

## **2.7-programa de atención al niño sano.**

La niñez es una época de crecimiento y cambios rápidos. Los niños tienen controles pediátricos de niños sanos con mayor frecuencia cuando son más jóvenes. Esto se debe a que el desarrollo es más rápido durante estos años. Durante las consultas o controles del niño sano, usted recibirá información sobre temas como:

Sueño  Seguridad  Enfermedades infantiles  Qué esperar a medida que el niño crece

## **2.10-Programa de salud del adolescente.**

Tiene el propósito de mejorar el acceso y la oferta de servicios, diferenciados, integrados e integrales, en los distintos niveles de atención del sistema de salud, articulados entre sí, que respondan a las necesidades de salud actuales de adolescentes y jóvenes. Así mismo, es relevante la coordinación y articulación de una red de servicios, por cuanto sus necesidades deben ser abordadas en forma integrada, posibilitando cuando sea necesario, la intervención simultánea de los distintos niveles de atención y distintos equipos.

## **2.11-Cuidados dela salud del niño y del adolescente deportista.**

Una correcta alimentación es imprescindible a cualquier edad para conservar la salud. También durante la adolescencia es fundamental que los chicos y las chicas coman de manera sana. La práctica de deportes tiene muchos beneficios para los adolescentes pero también requiere de cierto control. Y uno de los aspectos más importantes que los padres de los chicos y chicas que practican deportes deben vigilar es que sus hijos se alimenten adecuadamente.

## **2.12-Atencion a niños con necesidades especiales.**

Es muy común que en distintos ámbitos la diversidad sea reducida a la consideración y atención de los trastornos del aprendizaje quienes no son más que la manifestación externa de problemas aún mayores: la pérdida de valores, la carencia de identidad sociocultural, las carencias ambientales y en el terreno de la comunicación. La atención a la diversidad debe partir de tomar en cuenta las diferencias individuales, ofreciendo igualdad de oportunidades sobre la base de la atención individual que permite la educación personalizada que no es atender al niño cuando tiene problemas sino darle a cada uno lo que necesita por lo que se centrará la búsqueda en hallar estrategias acordes a las necesidades detectadas en el diagnóstico que cada institución escolar debe promover.

### **2.13-Atencion a niños con maltrato.**

El maltrato infantil es complejo y su estudio resulta difícil. Las estimaciones actuales son muy variables, dependiendo del país y del método de investigación utilizado. La prevención del maltrato infantil requiere un enfoque multisectorial. Los programas eficaces son los que prestan apoyo a los padres y les aportan conocimientos y técnicas positivas para criar a sus hijos.

## **CONCLUSION.**

Es de suma importancia del poder identificar, tratar con amor y sensibilidad utilizando una comunicación efectiva de las necesidades de cada niño, adolescente y familiar durante la hospitalización.

Planificar los cuidados esenciales que lo encaminen a la recuperación y en especial respetando cada decisión tanto del paciente y familiar.

Brindar cuidado integral de Enfermería al niño-adolescente y familia con problemas medico quirúrgicos más frecuentes en el medio, promoviendo estilos de vida saludables, previniendo riesgos y complicaciones propias de su estado, atendiendo la recuperación de su salud y apoyando su rehabilitación.