



**NOMBRE DEL ALUMNO: yosmar Emanuel
Figueroa Rodríguez**

**NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO
DOMINGUEZ**

LICENCIATURA: enfermería

MATERIA: enfermería del niño y adolescente

PASIÓN POR EDUCAR

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 5to, semi-
escolarizado**

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:

Ensayo

Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de marzo de 2021

INTRODUCCIÓN EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

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.

El Proceso de Enfermería o Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un conjunto de acciones intencionadas que realiza el profesional de enfermería apoyándose en modelos y teorías y en un orden específico, con el fin de asegurar que la persona que requiere de cuidados de salud los reciba de la mejor forma posible por parte del profesional. El uso del proceso de enfermería permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas humanas. 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.

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. Usualmente, se emplea un marco de valoración basado en una teoría de Enfermería o escala de Waterlow.

Los diagnósticos de enfermería son parte de un movimiento en enfermería para estandarizar la terminología que incluye descripciones estándar de diagnósticos, intervenciones y resultados.

Desde una visión puramente didáctica, la transición adolescente puede ser agrupada de manera esquemática en 3 fases o subetapas que duran, cada una de ellas, un promedio de 3 años, aproximadamente: la adolescencia temprana, de los 10 a los 13 años, la adolescencia media, desde los 14 a los 16 años, y la adolescencia tardía, de los 17 a los 19 años.

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 a factores climáticos,

hereditarios y ambientales. La Adolescencia es el tiempo en que la persona crece y se desarrolla biológicamente y psicológicamente, emocional y socialmente, y esas son las tareas básicamente de la adolescencia.

Los factores o mecanismos que intervienen en el crecimiento normal de un niño pueden separarse en: Factores Genéticos: Es evidente que los factores genéticos o herencia juegan un papel muy importante en el crecimiento y desarrollo de un individuo, pues después del nacimiento sigue con la misma carga genética (cromosomas y genes) que traía desde el momento de la concepción. Factores Nutricionales: La adecuada alimentación en su calidad y cantidad juega un papel muy importante en el control del crecimiento. En otras palabras, un niño que se alimenta mal crece y se desarrolla mal, lo que acarreará graves consecuencias para su futuro. Factores Hormonales: Una de las maravillas del crecimiento es que ocurre naturalmente en la mayoría de los niños, y al mismo tiempo se trata de uno de los fenómenos más sorprendentes y atrayente de la naturaleza. : Además de los factores genéticos, nutricionales y endocrinos, los factores psicosociales tienen una marcada influencia sobre el equilibrio afectivo, el desarrollo intelectual y el crecimiento somático.

En la madurez, el ser humano alcanza su momento de máximo desarrollo intelectual y emocional. La vida es un proceso de maduración constante. De niños somos unos seres plenamente dependientes de nuestros padres, pero conforme vamos creciendo vamos siendo cada vez más independientes en todos los sentidos. Este proceso de independencia está íntimamente unido a nuestra madurez. Como todos sabemos llegar a ser un adulto no depende sólo del paso del tiempo. No es una cuestión de edad, puesto que todos conocemos personas con edad adulta pero que siguen siendo niños en la mayoría de sus comportamientos, y en el caso contrario también conocemos niños que han madurado prematuramente, por las circunstancias que les han tocado vivir, y que siguen comportamientos de adulto.

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. La dentición decidual, 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 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. 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.

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. 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.

Durante la adolescencia (por lo general considerada desde los 10 años de edad hasta el final de esta década o al principio de la de los 20 años), los niños y niñas alcanzan la altura y peso adultos y la maduración. El ritmo y la velocidad de estos cambios varían en cada persona y están determinados por factores hereditarios y ambientales. 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.

La maduración sexual comienza a diferentes edades dependiendo de factores genéticos y ambientales. Hoy en día comienza antes que hace un siglo, probablemente debido a las mejoras en la nutrición, la salud general y las condiciones de vida. Por ejemplo, la edad promedio de la primera regla de las niñas (menarquia) se ha reducido en cerca de 3 años en los últimos 100 años. Sin embargo, empiece cuando empiece la maduración sexual, se produce normalmente en el mismo orden. En los varones, los cambios sexuales empiezan con el aumento de tamaño del escroto y los testículos, seguido del agrandamiento del pene.

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.

La evaluación del desarrollo es el proceso de asignación del desempeño de un niño en comparación con niños de la misma edad. El grupo de comparación se obtiene a partir de una muestra representativa de la población de la que proviene el niño. Varios factores contribuyen al desempeño, variando ampliamente entre los diferentes grupos de población

PLANES Y PROGRAMAS DE CUIDADO 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. Y comprende las actividades preventivas, de consejo y educación para la salud, cribado y detección precoz de enfermedades, identificación de grupos de riesgo y supervisión del crecimiento y desarrollo que se ofrecen a la población general desde el nacimiento hasta los 14 años, a través de la realización de controles periódicos de salud por tramos de edad. El objetivo general es contribuir a un desarrollo óptimo del niño mediante la promoción de un estado de salud adecuado que consiga elevar el nivel de bienestar y calidad de vida de la población infantil y adolescente.

Recordar que debido a su creciente actividad motora, los niños están expuestos a mayores accidentes. Evitar que los niños entren a la cocina. Los accidentes más graves ocurren dentro de ella, ya sea porque se paran arriba de la tapa del horno, agarran sartenes por el mango o porque tiran el cable del hervidor eléctrico o de la plancha. Mantener las precauciones en relación a quemaduras. Durante esta etapa los niños son más inquietos y pueden alcanzar múltiples objetos peligrosos. Recordar no dejar a su alcance medicamentos, artículos de limpieza o cualquier otro producto tóxico.

El Método madre canguro (MMC) 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. El MMC puede tener diversos marcos de aplicabilidad, según el objetivo y la finalidad de su uso. En ese sentido, puede tener los siguientes objetivos:

- Método de Engorde y cuidado. Se da en el contexto de un recién nacido sin enfermedades graves y estable clínicamente, cuyos únicos problemas son la incapacidad de regulación de su propia temperatura y el bajo peso.
- Como primera alternativa de cuidado del neonato. Se da en contextos de bajos recursos, donde no existe Unidad de Recién Nacidos y la única alternativa es el método madre canguro.
- Como parte del manejo en unidades de cuidados intensivos neonatal. Su finalidad es la humanización de la neonatología del inicio temprano del contacto entre la madre y el niño.

El periodo neonatal, por ser el de mayor morbilidad de la infancia y por su carácter de transición entre la vida intrauterina y extrauterina, es uno de los que se requiere mayor

atención de Enfermería. Él bebe debe de superar con éxito su primer paso hacia la independencia y los padres han de reorganizar su vida para atender al nuevo miembro de la familia, sin poner en juego su estabilidad personal y familiar. 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.

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. Cada control pediátrico incluye un examen físico completo. En este examen, el médico verifica el crecimiento y desarrollo del bebé o del niño pequeño con el fin de encontrar o prevenir problemas. El proveedor pondrá atención especial a cómo está creciendo el niño en comparación con las pautas del desarrollo normal. La estatura, el peso y el perímetro cefálico del niño se registran en una curva de crecimiento. Esta tabla será parte de la historia clínica del niño. Hablar sobre el crecimiento del niño puede ser un buen punto de partida para la conversación acerca de la salud general del niño.

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, con enfoque de género y pertinencia cultural, en el ámbito de la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, incorporando a sus familias y la comunidad, 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, intra e intersectoriales, particularmente cuando se trata de poblaciones de adolescentes y jóvenes en situaciones de vulneración de derechos y en conflicto con la justicia.

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. 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. Pero cuando esos chicos o chicas además realizan una actividad física fuerte, sus necesidades nutricionales serán también diferentes. Cuando los

adolescentes practican deportes de élite o alta competición su alimentación está controlada absolutamente por el propio equipo al que pertenezcan. Pero en el caso de prácticas deportivas más modestas como las que realizan la mayoría de los chicos o chicas, deben ser ellos mismos ayudados por sus padres los que se ocupen de que sus comidas sean las adecuadas, Una recomendación general para los deportistas es que realicen cinco comidas cada día: desayuno, tentempie a media mañana, almuerzo, merienda y cena. Es igualmente importante que chicas y chicos deportistas, como lo es para todos los adolescentes, coman muy variado para que así sus organismos reciban todas las vitaminas y minerales que necesitan. De esa manera se hará innecesario el aporte de suplementos vitamínicos o de otro tipo. Qué alimentos contienen minerales.

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.

El maltrato infantil es un problema mundial con graves consecuencias que pueden durar toda la vida, 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. El maltrato infantil es una causa de sufrimiento para los niños y las familias, y puede tener consecuencias a largo plazo. El maltrato causa estrés y se asocia a trastornos del desarrollo cerebral temprano. Los casos extremos de estrés pueden alterar el desarrollo de los sistemas nervioso e inmunitario.

- Ausubel, D. P. (2000). The Acquisition and Retention of Knowledge: a Cognitive View. Dordrecht; Boston: Kluwer Academic Publishers.