



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: Olivar Pérez Santizo

TEMA: 1.1.- Expectativas de la enfermería en la infancia., 1.2. -El proceso de la enfermería en el cuidado del niño, 1.3.- Salud, infancia y adolescencia, 1.4.- Crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente, 1.5.- Factores que regulan el crecimiento y desarrollo.

PARCIAL: I

MATERIA: Enfermería del niño y el adolescente

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Romelia De León Méndez

LICENCIATURA: En enfermería

CUATRIMESTRE: 5°

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS. A 08 DE ENERO DEL 2022.

1.1 expectativas de la enfermería en la infancia

Menciona que

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.

Sin embargo

el espectro de la palabra atención es muy amplio, dado que el profesional de la enfermería pediátrica abarca un rango de tareas diversas que van desde el cuidado del niño sano, a un papel puramente terapéutico, pasando por la imprescindible faceta de apoyo familiar, sin olvidar el trabajo de prevención con un alto componente educativo.

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.

Su tarea pasa por la intervención para controlar y facilitar el crecimiento, la alimentación, los hábitos de higiene, descanso y sueño, así como las habilidades de comunicación e interacción social. La figura del enfermero pediátrico cumple también un importante papel de prevención y educación.

Su trabajo pasa también por convertirse en un apoyo imprescindible a las familias, por lo que trabajan mano a mano con los padres, valorando sus conocimientos para el cuidado del niño, dotándoles de herramientas y recursos para hacerlo correctamente.

Los profesionales también deben estar atentos en todo momento para detectar deficiencias y obstáculos que puedan desembocar en posibles situaciones de carencias, accidentes o trastornos, así como trabajar después en minimizar las secuelas y el impacto que puedan causar en el niño.

Por otro lado

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.

Ayudará tanto al propio niño como a los padres a sobrellevar esta dura experiencia trabajando en disminuir los miedos, aumentando la seguridad, estableciendo una relación de confianza, recordando la importancia del juego y atendiendo a las necesidades afectivas y emocionales de todos.

1.2 El proceso de la enfermería en el cuidado del niño

PROCESO DE ENFERMERIA O PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA (PAE)

Este 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.

Por lo que

Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de ellas responde de forma distinta te una alteración real o potencial de la salud.

Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas, y está clasificado como una teoría deductiva en sí misma. El uso del proceso de enfermería permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas humanas.

Sin embargo

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 proceso de enfermería le da a la profesión la categoría de ciencia.

Ahora bien

Las fases del proceso de atención de enfermería son los siguientes:

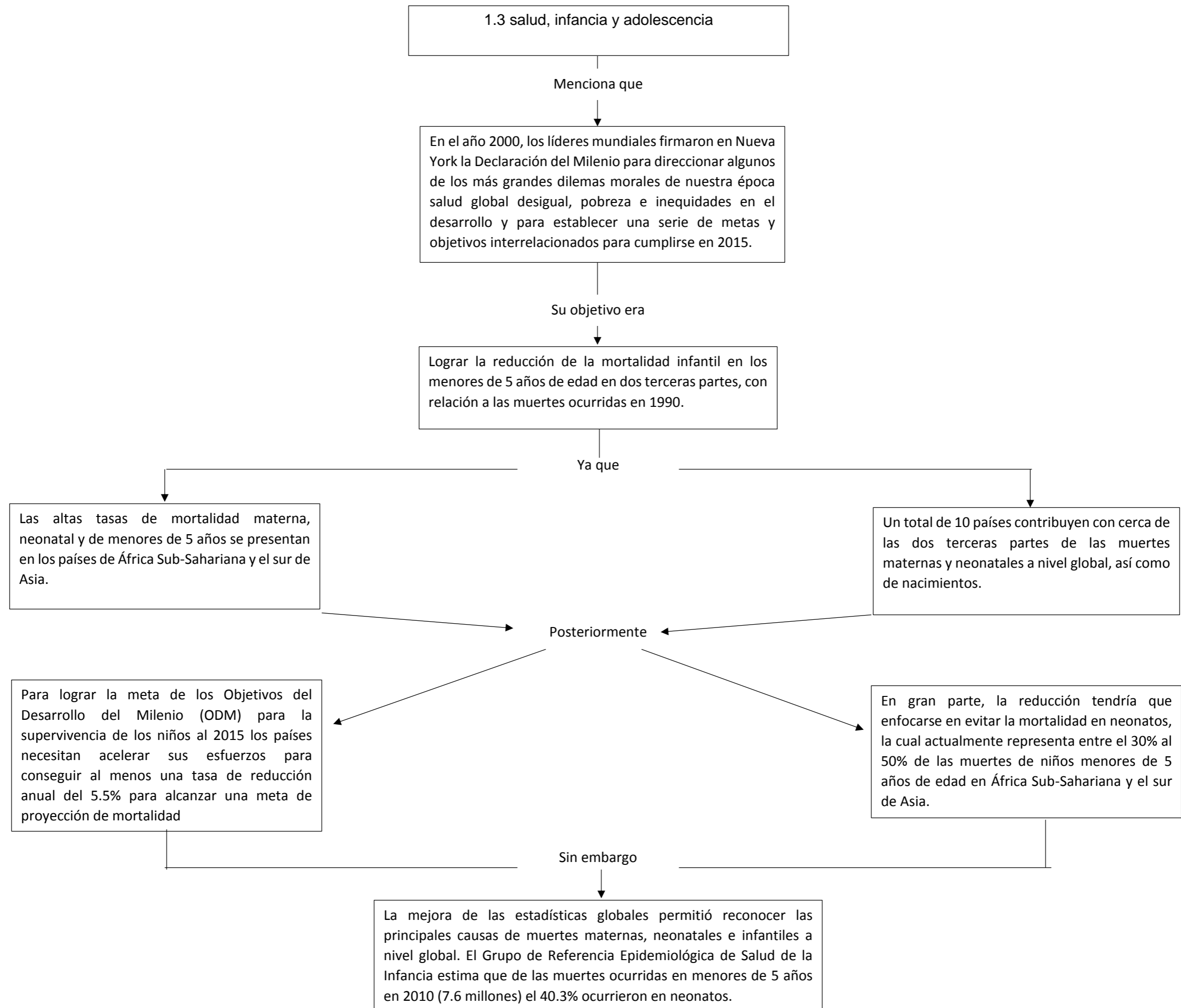
Valoración: El profesional debe llevar a cabo una valoración de enfermería completa y holística decada una de las necesidades del paciente, sin tomar en cuenta la razón del encuentro.

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.

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. Para cada problema se establece una meta mensurable.

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. Si el progreso hacia la meta es lento, o si ha ocurrido regresión, el profesional de enfermería debe cambiar el plan de cuidados de acuerdo a ello.



Así entonces

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%).

Así mismo

Entre 2000 y 2010, la mayor parte de la reducción de la mortalidad en niños menores de 5 años se relacionó con la introducción y fortalecimiento de las coberturas de vacunación que contribuyeron a disminuir la tasa de mortalidad por neumonía (0.5 millones de muertes evitadas), sarampión (0.4 millones menos de casos) y diarreas (0.4

Ahora bien

Se dice que el índice de mortalidad va arraigado de acuerdo a la zona de la población.

Ya que

Una considerable proporción de muertes ocurren en zonas urbanas que viven con redes de apoyo limitadas y condiciones de vivienda precarias; se ha observado que factores ambientales como la sobrepoblación, la pobre calidad del aire y las deficientes condiciones sanitarias afectan en mayor medida a zonas urbanas.

En las zonas rurales la escasez de personal médico entrenado, la falta de accesibilidad de transporte y la falta de conocimiento acerca de servicios de salud contribuyen a incrementar la mortalidad.

Por otro lado

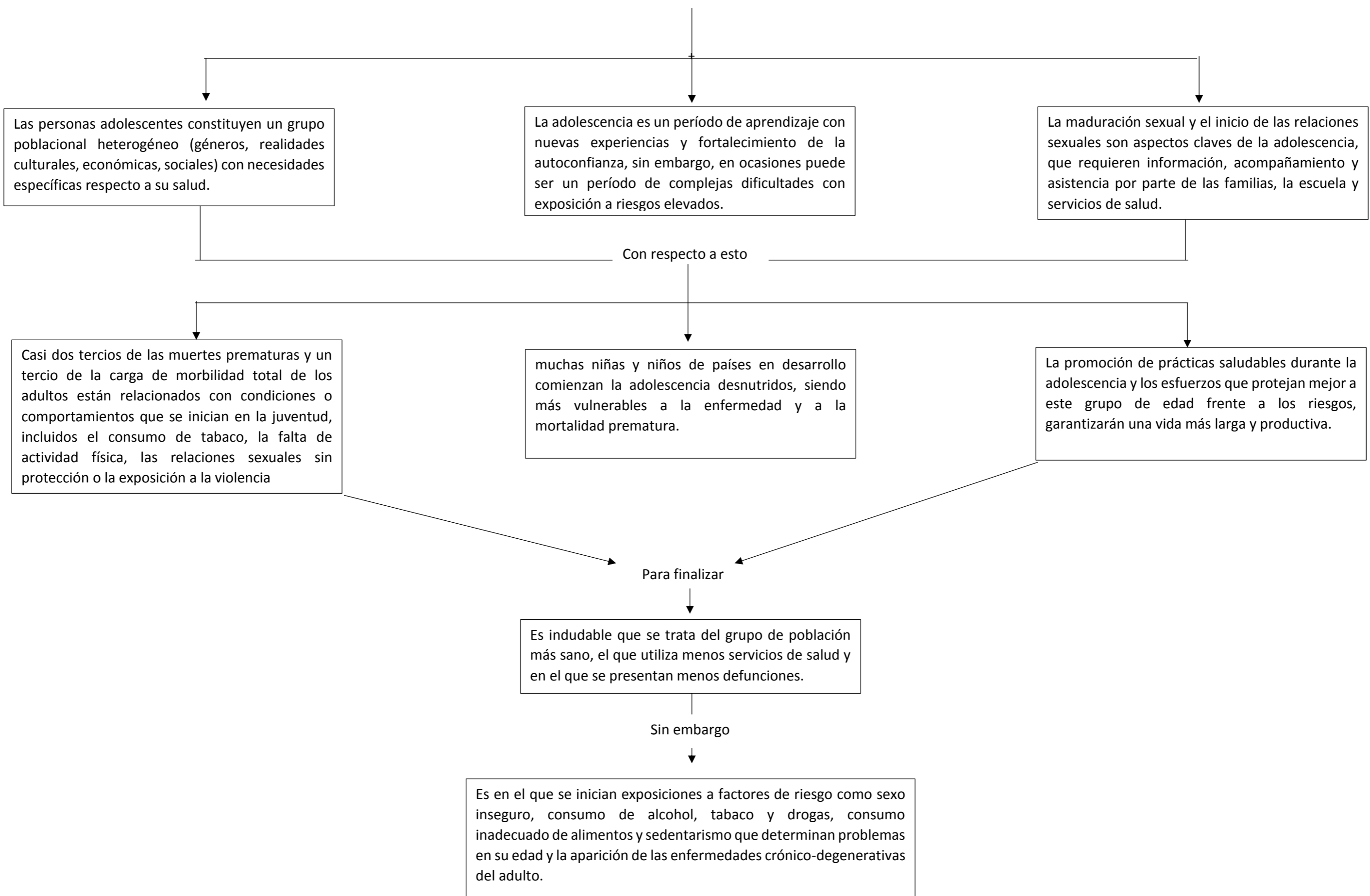
La adolescencia en los últimos decenios y a escala mundial, el panorama de la salud de los adolescentes definidos por la OMS como la población de 10 a 19 años de edad se ha visto modificado en forma notable.

Ya que

Desde 1950, el número de adolescentes ha aumentado más del doble. El 88% de adolescentes vive en los países en desarrollo, en promedio uno de cada 6 vive en los países menos desarrollados.

En 2009, 1,200 millones de adolescentes de 10 a 19 años comprendían el 18% de la población mundial. La mayor generación de gente joven en la historia.

Así mismo se menciona que



1.4 crecimiento del niño y el adolescente

Menciona que

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

Estos son

la adolescencia temprana, de los 10 a los 13 años

adolescencia media, desde los 14 a los 16 años

la adolescencia tardía, de los 17 a los 19 años

Por otro lado, se describe a

La pubertad como el período durante el cual el cuerpo adquiere las características adultas, y es una “fiesta movable” que varía de acuerdo a factores climáticos, hereditarios y ambientales.

La Adolescencia como 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.

Sin embargo

Durante la niñez y la adolescencia se presentan distintos periodos de desarrollo, iniciando por:

EL DESARROLLO PSICOLOGICO

Esto a través de las tres fases anteriores

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.

Cuando llega 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.

Por último, en la adolescencia tardía, de los 17 a los 19 años, es cuando surgen relaciones interpersonales estables, como aproximaciones físicas, y a veces contacto sexual.

No obstante

Otro logro paralelo es el de la identidad, que implica una autoimagen estable. En el plano cognitivo, la capacidad de abstraer permite planificar el futuro y preocuparse por el estudio, el trabajo, la vida de pareja. La relación con la familia a veces vuelve a ser importante con una visión menos crítica y una actitud menos beligerante.

Ahora bien

En el desarrollo emocional hallamos que los niños son 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.

Por otro lado, hallamos a

La conciencia moral y la formación espiritual; la "conciencia", o conocimiento mental interiorizado del bien y del mal, se habrá ido formado desde la más tierna infancia. A través del modelo (modelling) o imitación, absorbe creencias y valores morales de su familia y del entorno social.

Las relaciones sociales y la amistad: La sociabilidad, de hecho, se manifiesta en la búsqueda de un "socius", de un compañero, o también por la integración de un grupo. Pero, para poder, vivir plenamente las relaciones interpersonales, o para formar parte de un grupo social, se precisa de tener la motivación y satisfacer necesidades como; seguridad, intimidad, altruismo, ternura, etc. La amistad es una relación entre personas unidas por un objetivo común.

1.5 factores que regulan el crecimiento y desarrollo

Se considera que

Los factores que regulan el crecimiento después de que el niño ha nacido (crecimiento postnatal) es más acabado.

Por lo que se ha demostrado que

El crecimiento normal de un niño está finamente regulado a través de una interacción de muchos factores.

Es un tema difícil de abordar, no solo por su complejidad, sino porque para una adecuada exposición se requieren a lo menos algunos conocimientos básicos de anatomía, fisiología, química y genética.

Entorno a esto

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

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.

El organismo de un niño reserva entre el 25 y el 30% de estas calorías para el crecimiento. Esta cantidad de calorías es suministrada al organismo por la alimentación diaria que debe recibir, pero también es fundamental tener presente la calidad de dicha alimentación.

Factores hormonales:

Los más importantes son:

Hormona del crecimiento o GH, insulina, Hormonas Tiroideas, la tiroxina (o T4) y la triyodotironina (o T3), glucocorticoides, hormonas sexuales.

Factores ambientales y psicosociales: 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. Sin embargo, resulta muy difícil separar las consecuencias de la carencia afectiva de las alteraciones dependientes de la desnutrición, ya que la derivación psicosocial suele asociarse a carencias nutritivas e infecciones crónicas, bajo nivel cultural.