



## **Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: yuriceyda López velasco.*

*Nombre del tema: super nota 3.1 al 3.3*

*Parcial: 3*

*Nombre de la Materia: enfermería del niño y del adolescente.*

*Nombre del profesor: Lic. Beatriz gordillo López.*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería.*

*Cuatrimestre: 5*

## REACCIONES DEL NIÑO Y LA FAMILIA ANTE LA HOSPITALIZACIÓN Y ANTE LA MUERTE.



La enfermedad es un acontecimiento común en la vida del ser humano. Desde la primera infancia e incluso desde la concepción la persona está expuesta a la experiencia del enfermar, que produce sensaciones internas inusuales, un repentino conocimiento de procesos corporales desconocidos y una inexplicable pérdida de control.

Reacciones construidas por experiencias mixtas emotivo-cognitivas:

temor a la muerte, sentimiento de culpa, sentimiento de impotencia, descenso de la autoestima, vivencias de abandono, vivencias de fragmentación, mutilación y aniquilación.

Reacciones de inadaptación y desajuste: angustia patológica, reacciones neurológicas (fobias, histeria, conversión, obsesiones), reacciones depresivas, reacciones anormales (Pilowski).



**Reacción del Niño a la Hospitalización**  
**Intervenciones de Enfermería**

**A LOS PADRES**

- Ayudar a los padres a obtener información acerca del estado del niño.
- Orientar a la familia en el hospital
- Explicar todos los procedimientos
- Referir a los padres a trabajo social, alimentación y alojamiento.
- Escuchar sus preocupaciones.
- Permanencia con sus hijos.




La OMS lo difunde.

El interés lleva a la creación de organizaciones y revistas relacionadas con la psicología pediátrica. Con la hospitalización de los recién nacidos y bebés, se comprobó hace 25 años en Inglaterra que las caricias y los arrullos eran lo único que funcionaba en ciertos niños para que aumentaran de peso.

Los bebés sienten un apego intenso y natural hacia la madre, sea o no biológica y, al igual que el niño, la separación de la madre constituye una amputación ecológica.

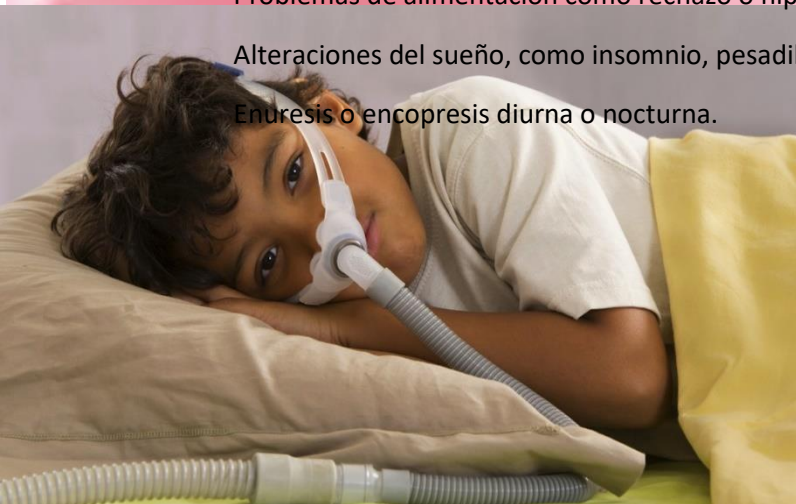


Reacciones más comunes en el niño a la hospitalización (Zetterström, 1949).

Problemas de alimentación como rechazo o hiperfagia.

Alteraciones del sueño, como insomnio, pesadillas o fobias a la oscuridad.

Enuresis o encopresis diurna o nocturna.



## IMPORTANCIA DEL JUEGO EN LOS CUIDADOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO.

El juego es una actividad propia del ser humano:

, presente y necesaria en la infancia, aunque su contenido varíe en función de las influencias culturales que ejercen los diferentes grupos sociales

. Muchos estudios han demostrado que jugar es una condición esencial para el desarrollo del niño, constituye su lenguaje, la vía que tiene de expresarse, Aparte de ser su ocupación fundamental,

el juego es el medio más eficaz para lograr la consecución de cualquier tipo de objetivo; su principal misión es recrear, divertir, estimular, descubrir y socializar y además puede cumplir una función terapéutica, en nuestro caso, disminuir la intensidad del dolor, pero también la angustia y la ansiedad



El juego tiene un papel muy relevante en el desarrollo de la personalidad del niño y se reconoce su participación en las siguientes áreas<sup>19</sup>:

- Desarrollo sensorio-motor
- Desarrollo intelectual
- Socialización
- Creatividad
- Autoconsciencia
- Valor terapéutico
- Valores morales



## ATENCIÓN Y ALIVIO DEL DOLOR Y EL ESTRÉS EN EL NIÑO.



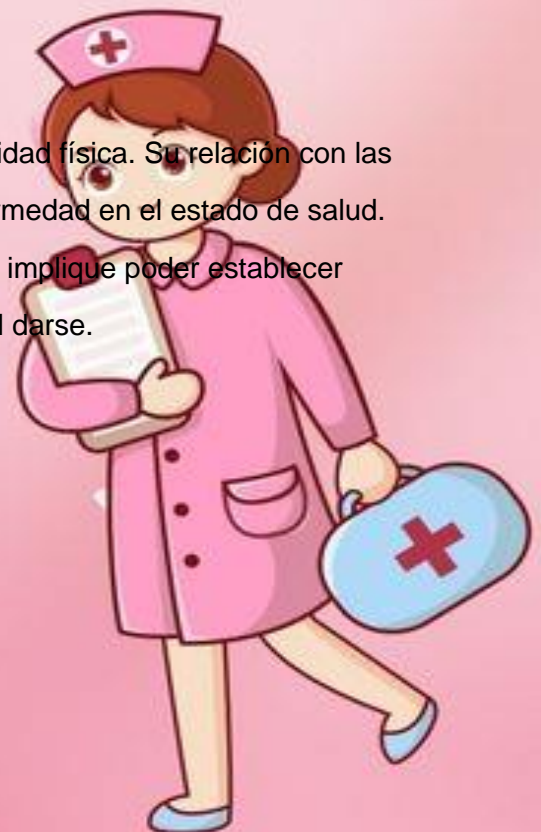
- objetivos: - Reducir la vulnerabilidad del niño y los padres al estrés y hospitalización. - Potenciar la habilidad del niño y los padres para afrontar la ansiedad. - Desarrollar o mantener el sentimiento de competencia que facilita el afrontamiento eficaz en padres e hijo. - Promover la participación de los padres como apoyo del niño. - Tener en cuenta la individualidad del niño en relación al nivel de funcionamiento cognitivo. - Aspectos a trabajar en la Primera Infancia (0-3 años).



Aspectos a trabajar en la Adolescencia (12-18 años).



Miedo a la pérdida de la integridad física. Su relación con las implicaciones y pronóstico de la enfermedad en el estado de salud. Desarrollo de una madurez sexual que implique poder establecer una relación basada en el cuidado y el darse.





Miedo de pérdida de control.

Los sentimientos de pérdida de control se pueden producir cuando se pide al adolescente conformidad sin darle oportunidades de tomar decisiones y discutir alternativas. Puede reaccionar ante la pérdida de control con depresión, no conformidad, ... Es importante incluirle en actividades relacionadas con su propio cuidado.

En la taxonomía NANDA encontramos tres diagnósticos de enfermería que hacen referencia directamente al dolor (que no sea de parto):

“dolor agudo (00132)”, “dolor crónico (00133)” y “Síndrome de dolor crónico (00255)” pero también aparecen otros diagnósticos enfermeros relacionados con la alteración del bienestar asociado al dolor tales como:

- Deterioro del patrón de sueño (00095)
- Deterioro de la movilidad física (00085)
- Desequilibrio nutricional por defecto (00002)

Déficit de autocuidado: alimentación (00102) Déficit de autocuidado: baño (00108) Déficit de autocuidado: vestido (00109) Déficit de autocuidado: uso del inodoro (00110) Déficit de actividades recreativas (00097) Ansiedad (00146).









