

PROGRAMA CONCENTRACIÓN CLÍNICA DE ENFERMERÍA DEL NIÑO(A) Y ADOLESCENTE

CÓDIGO:	ME-CCENA-710
CRÉDITOS ACADEMICOS:	07
UBICACIÓN:	VII Semestre
DURACIÓN:	8 Semanas
HORAS TEORICAS:	4
HORAS PRÁCTICAS SEMANALES:	30
TOTAL HORAS SEMESTRE:	336
PRELACIÓN:	Todas las asignaturas del VII Semestre.

JUSTIFICACIÓN:

La Concentración Clínica de Enfermería del Niño y Adolescente es una materia teórico-práctica, forma parte del área de formación profesional en el ámbito de la Pediatría. Los conocimientos que adquiere el participante son fundamentales para su desenvolvimiento en las áreas pediátricas una vez egresado.

Considerando que el enfoque de salud a través del tiempo a tratado de fortalecer la prevención, utilizando permanentemente marcos referenciales teóricos-científicos, prácticos, técnicos e innovadores, no se puede desestimar la realidad del interactuar de la persona en el complejo proceso de vivir, en donde existen un sin fin de factores de riesgos que en algún momento pueden desencadenar la probabilidad de producir daño y por ende afectar la salud de niños, niñas y adolescentes más aún considerando las características propias de la edad que sin duda alguna refuerzan dichos factores. Por tal razón se establece la relevancia del objeto del cuidado en su pluralidad contextual de ese niño(a) o adolescente que demanda una intervención oportuna, integral, eficaz y eficiente de acuerdo a el problema de salud que presente.

Hoy día, existe un repunte de enfermedades y situaciones emergentes que deberían tener baja tasa de mortalidad, tales como: Enfermedades diarreicas, problemas respiratorios, malformaciones congénitas, prematurez, enfermedades crónicas e inmunosupresoras, accidentes: traumatismos, envenenamientos, quemaduras, entre otras. Y que por supuesto existen una cantidad de programas preventivos elaborados y ejecutados por parte del ministerio de salud para atender estas situaciones. Pero hasta tanto la población no aborde con responsabilidad la salud como parte de su proyecto de vida, que son los principales protagonistas de lo que deben hacer y asumir con su existencia, seguirá existiendo esta problemática, que tal vez refleje el grado de desarrollo de nuestro país. Es por eso que manteniendo los niveles de prevención en la salud y enfermedad, constituye la razón de ser en la formación de profesionales operativos, capacitados para atender en cualquiera de los diferentes escenarios estas situaciones cuando se presenten.

En tal sentido la atención de los lactantes y de los niños concuerdan con la definida, como el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas salud reales o potenciales” (Nursing, 1980). A través de la adquisición y desarrollo de competencias en esta asignatura, los estudiantes logran objetivos como fomentar al máximo el estado de salud posible en cada niño, prevenir las enfermedades y las lesiones, en ayuda a los niños, incluso a los que padecen discapacidades o problemas de salud permanentes, y así conseguir niveles de salud y de desarrollo óptimo, y en tratar o rehabilitar a los niños con discapacidades.

En esta asignatura los participantes reciben los conocimientos basados en la enfermería como ciencia y como arte, posee su propio centro en el conocimiento orientado en la teoría científica llevado a la práctica, de esa misma manera lo interpreta Rogers, (1970) la cual identifica la existencia de una base única de conocimientos que surge de la investigación científica y del análisis lógico, y que es capaz de trasladarse a la practica de la enfermería.

Todo centrado en la salud y bienestar del usuario como es el caso niño, niña y adolescente. Es por eso que en ENFERMERÍA INTEGRAL III, se considera al niño en todas sus esferas como son psicológicas, espirituales, sociales y físicas se centra en las repuestas del niño de forma global que se relacionan con su entorno, la situación social y las dinámicas familiares.

Los ambientes donde se desarrolla la asignatura **ENFERMERÍA INTEGRAL III**, tiene sus escenarios en hogares, pre escolares, escuelas, ambulatorios y hospitales, donde acuden niños con problemas de salud; Ayudando a resolver o a mitigar tales problemas, para que así el niño logre a alcanzar potenciales de salud máximos a lo largo de su ciclo vital de vida.

REQUERIMIENTOS:

Los estudiantes deben haber alcanzado competencias en:

- Demostrar conocimientos de enfermería necesarios para proporcionar cuidados al niño, niña y adolescente de forma integral y de óptima calidad según la experiencia de los casos.
- Asumir cuidados enfermeros con base a el proceso de cuidado.
- Considerar las diferentes teorías existentes y asumir la que guarde relación con el cuidado que debe realizar.
- Establecer discusiones docentes-compañeros y otras disciplinas, con analogía y criterio para brindar cuidados apropiados según las diferentes situaciones de enfermedad.
- El uso racional y adecuado de los diferentes medios de comunicación en el proceso de cuidado.
- Manejo de los diferentes equipos tecnológicos requeridos para el cuidado del niño(a) hospitalizado.
- Habilidad y destrezas de diferentes procedimientos no invasivos e invasivos necesarios.
- Liderazgo grupal, institucional.
- Abordar el planteamiento salud – enfermedad causa multifactorial.
- La relación de la ética, códigos éticos, principios, valores y su accionar.
- Posicionamiento y pertinencia profesional.
- La generación de ideas de investigación según la experiencia práctica.

OBJETIVO GENERAL

Asistir con el respaldo cognitivo – práctico – tecnológico – al niño(a) y adolescente como unidad bio-psico-social espiritual en situaciones de emergencia y urgencias en los diferentes escenarios: hospitalario, ambulatorio, comunidad, relacionándolo a su entorno en el continuo salud enfermedad.

OBJETIVOS TERMINALES

Al finalizar las experiencias los estudiantes deben estar en capacidad de:

1. Aplicar en cada cuidado, el proceso de enfermería como método científico en diferentes situaciones de salud y enfermedad del niño(a) y adolescente según la experiencia.
2. Considerar las bases legales de protección del niño(a) y adolescente al momento de generar cuidados.
3. Establecer protocolos de procedimientos y asistencia técnica de salud.
4. Reforzar la necesidad de establecer y mantener la salud como proyecto de vida personal y colectiva.
5. Considerar en la aplicación del proceso de cuidado los niveles de prevención.
6. Manejar operativa y asertivamente las situaciones que generen carga emocional y fuentes de tensión para el estudiante, el niño(a) y adolescente, cuidador y demás entes que integran las diferentes áreas de salud.
7. Adaptar los criterios de desempeño a las diferentes realidades y necesidades del área de acción.

8. Verificar suficiente capacidad de redimir en grupos, equipo de enfermería y de salud, enfatizado en las relaciones humanas para fortalecer las competencias de los participantes en estas áreas.

ORGANIZACIÓN:

Esta asignatura se desarrollará durante el séptimo semestre que corresponderá a ocho semanas.

Se motiva el proceso de orientación - aprendizaje mediante la participación activa del estudiante. El proceso se desarrolla utilizando diferentes estrategias tales como:

Preparación y presentación de las clases magistrales por los profesores de la cátedra, así como también, discusiones grupales, presentación de planes de cuidados, ejercicios con diferentes situaciones para desarrollar destrezas en la aplicación del proceso de cuidados de enfermería en los niños en las distintas situaciones de salud. Es necesario que el estudiante revise previamente el contenido bibliográfico de la respectiva clase planificada, a fin de lograr la participación y aclarar dudas, durante el desarrollo del tema. Los contenidos estarán desarrollados de acuerdo a los problemas más frecuentes en cada uno de los sistemas y las edades de los niños: Neonatos, El niño en edad de lactante menor y mayor, Pre escolar, Escolares y adolescentes; Planteados por unidades I, II, III, Y IV.

Estas actividades se desarrollan: El bloque teórico dentro del aula de clase y el bloque de las practicas en los escenarios de salud como: Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes áreas de pediatría, Neonatología de alto Riesgo (p28), Emergencia Pediátrica, Cuidados Intermedios (P7, P8, Ambulatorios y Escuelas y otros escenarios que se consideren para el desarrollo práctico.

Los participantes contarán con un profesor por cada área de práctica, donde se desarrollan y en las competencias de acuerdo a los objetivos planificados.

Las inasistencias se tomaran en cuenta según el reglamento de la Universidad de Los Andes y el reglamento interno de la Escuela de Enfermería. El 20% de inasistencias a clases inhabilita al estudiante a continuar el proceso.

SISTEMA DE EVALUACIÓN:

La evaluación de la asignatura se realizará en forma integral, sistemática, continua y acumulativa.

Durante el desarrollo del año se aplicarán técnicas evaluativas para valorar el nivel de dominio de los contenidos. Ha sido prevista la siguiente modalidad evaluativa:

Aspectos teóricos (40 %):	
- Exámenes parciales: 12, 13 y 15 %.	40 %.
Aspectos prácticos (60 %):	
- Experiencia práctica (hospital y ambulatorios).	60 %
	Total: 100 %

NOTA: Para valorar la experiencia práctica (áreas de Pediatría), se consideraran los siguientes aspectos:

Evaluación cualitativa.

- *. Puntualidad.
- *. Presentación personal.
- *. Relaciones interpersonales.
- *. Iniciativa.
- *. Seguridad
- *. Espíritu de colaboración.
- *. Asertividad.

Evaluación cuantitativa.

- *. Pruebas cortas de entrada y salida por área.
- *. Bases teóricas.

- *. Habilidades y destrezas.
- *. Calidad de los procedimientos.

UNIDAD I:

Respuesta conductual del niño, niña, adolescente y familia a la hospitalización.

OBJETIVO GENERAL: Describir las respuestas conductuales del niño, niña y adolescente ante la hospitalización y aplicar cuidados enfermeros haciendo uso de técnicas que ayudaran al niño y la familia a su adaptación hospitalización.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO PROGRAMATICO	METODOLOGIA	EVALUACIÓN
<p>A. Describir los factores estresantes del niño, familia durante la hospitalización.</p> <p>B. Identificar los comportamientos de los niños ante la hospitalización de acuerdo a la edad.</p> <p>C. Brindar cuidados enfermero al niño hospitalizado para ayudar a minimizar los</p>	<p>A.1. Factores estresantes de la hospitalización:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición. - Tipos de factores estresantes: <ul style="list-style-type: none"> - Pérdida de control - Lesiones corporales - Dolor B. 1. Comportamiento de los niños ante la hospitalización de acuerdo a la edad: <ul style="list-style-type: none"> - Lactante: <ul style="list-style-type: none"> Fase de protesta. Fase de desesperación. Fase de negación. - Pre-escolar: <ul style="list-style-type: none"> Angustia. Enfado. Fantasía y realidad. - Escolar: <ul style="list-style-type: none"> Ansiedad. Pérdida de control. Discapacidades o desfiguramientos. - Adolescentes: <ul style="list-style-type: none"> Ansiedad. Rechazo. Falta de cooperación y renuncia. - Reacciones de los padres: <ul style="list-style-type: none"> Incredulidad. 	<ul style="list-style-type: none"> * Participación grupal activa. - Clase magistral por los Profesores. <ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas e interacción con Los participantes. - Experiencias de hospitalización en los participantes. - Discusiones grupales. Dinámicas grupales en el Aula con los participantes. 	<p>Preguntas dirigidas a los participantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervenciones pertinentes y acuerdos a lo trabajado. - Pre-test y pos test.

<p>efectos negativos a la hospitalización, partiendo del proceso enfermero.</p>	<p>Cólera o culpa. Temor, ansiedad y frustración.</p> <p>C.1. Valoración de la admisión:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valoración Psicológica, emocional y física. - Minimización de la separación. - Necesidad de seguridad. - Terapéutica médica y de alternativa. <p>Valoración del dolor.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento del dolor - T. no farmacológico - T. farmacológico. - Minimización de la separación. <ul style="list-style-type: none"> - Medidas de seguridad para el niño hospitalizado. 		
---	---	--	--

UNIDAD II: Recién nacido de alto riesgo y afecciones más frecuentes.

OBJETIVOS GENERAL: Conocer las distintas afecciones del recién nacido de alto riesgo y aplicar cuidados a través del proceso enfermeros.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO PROGRAMATICO	METODOLOGIA	EVALUACIÓN
<p>A. Describir los conceptos referentes a la clasificación de los neonatos.</p> <p>B. Comparar a los recién nacidos prematuros, a</p>	<p>A. Definir los conceptos de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prematuro o pretérmino a Termino. - Bajo peso al nacer. - Pequeño para la edad gestacional. - Adecuado para la edad gestacional. - Grande para la edad gestacional. - Restricción del crecimiento intrauterino. - Posmaduro. 	<ul style="list-style-type: none"> - Material previamente revisado por los alumnos. - Clases magistrales por los profesores. - Lluvia de ideas e interacción con los participantes. 	<p>Pre test y post test</p>

<p>término y pos maduro.</p>	<p>B. Edad gestacional y peso al nacer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lactante pequeño para la edad gestacional. - Tipo de retraso del crecimiento. <ul style="list-style-type: none"> * Simétrico * Asimétrico - Factores que contribuyen al retraso del crecimiento. <ul style="list-style-type: none"> * Genética * Enfermedades de la madre * Factores maternos * Factores ambientales * Desnutrición. * Factores placentarios. * Factores fetales. - Recién nacido grande para la edad gestacional: <ul style="list-style-type: none"> * Problemas y factores de riesgo en niños grandes para la edad gestacional. - Recién nacido posmaduro: Problemas y factores de riesgo en niños pos término. <ul style="list-style-type: none"> - Lactante pre-maduro: <ul style="list-style-type: none"> • Limitaciones de los aparatos y sistemas. • Respiratorio. • Cardiovascular • Hepático y metabólico. • Renal e inmunitario. • Retinopatía del recién nacido prematuro. • Displasia bronco pulmonar. <p>C.1.Regulación de la temperatura:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Casos clínicos hipotéticos de niños de alto riesgo. - Dinámicas grupales. <p>Demostración práctica del uso de la incubadora.</p>	
------------------------------	--	---	--

<p>C. Aplicar los cuidados del recién nacido prematuro, haciendo uso del proceso enfermero.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente térmico neutro. <p>La incubadora como ambiente físico apropiado para el neonato.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posición y cuidado de la piel. • Hidratación, nutrición y métodos de alimentación. • Volumen de líquidos. • Signos de deshidratación y exceso de hidratación en el recién nacido prematuro. 		
<p>D. Describir las complicaciones más frecuentes en el neonato e implicaciones de enfermería.</p>	<p>D.1. Enterocolitis necrosante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Signos de enterocolitis necrosante. • Tratamiento y cuidados enfermero <p>D.2. Hiperbilirrubinemia: Ictericia fisiológica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Causas. • Valores normales. • Fisiología <p>Cuidado enfermero. Fototerapia.</p>		
<p>E. Mencionar los cuidados conjuntos y a domicilio de los recién nacidos prematuros.</p>	<p>D.3. Trastornos metabólicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipoglicemia. • Definición. • Valores normales. • Signos de hipoglicemia. • Cuidado enfermero. <p>E.1. Cuidados del R.N. prematuro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidado conjunto • Cuidado en el domicilio <p>F.1. Errores genéticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fenilcetonuria. 		

<p>F. Analizar los tres errores genéticos innatos del metabolismo más común.</p> <p>G. Explicar los factores que incrementan la sepsis neonatal y mencionar las implicaciones de enfermería para reducir los riesgos.</p> <p>H. Describir las anomalías congénitas más comunes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Galactosemia • Hipotiroidismo. • Definición. Signos y síntomas. • Cuidados enfermeros. <p>G.1. Sepsis neonatal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Signos de sepsis. • Factores que incrementan la sepsis neonatal. • Cuidados enfermeros para prevenir y en sospecha de sepsis neonatal. <p>H.1. Atresia esofágica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mielomeningocele • Meningocele. • Cuidados enfermeros para el niño con anomalías congénitas. 		
---	--	--	--

UNIDAD III: El Niño con afecciones como: Síndrome de niño maltratado, niño con problemas respiratorio, niño con problemas de desequilibrio hidro- electrolítico, el niño expuesto a accidentes, el niño con problemas músculo esquelético y el niño en paro cardiaco.

OBJETIVO GENERAL: Describir las afecciones como problemas hidro electrolíticos, exposiciones a accidentes, problemas músculo esquelético y paro cardiaco en los niños, niñas y adolescentes, partiendo del proceso enfermero.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO PROGRAMATICO	METODOLOGIA	EVALUACIÓN
<p>A. Mencionar los tipos de abuso y maltrato físico infantil.</p>	<p>A.1. Maltrato infantil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. Tipo de maltrato infantil • Leyes y organizaciones • Como reconocer el maltrato y el abandono de los niños. • Cuidados aplicados a través del 	<ul style="list-style-type: none"> - Participación grupal activa. - Material previamente revisado por los alumnos. - Clase magistral por los 	

<p>B. Identificar las características específicas de cada una las afecciones de las vías respiratorias superiores e inferiores más frecuentes en el niño.</p>	<p>proceso enfermero.</p> <p>Vías respiratorias superiores.</p> <p>B.1. Otitis media: Vías respiratorias superiores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Diferencias anatómicas entre los conductos auditivos de el niño y el adulto. • Signos y síntomas. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>B.2. Nasofaringitis.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. • Vías respiratorias inferiores. <p>B.3. Bronquiolitis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>B.4. Crup:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas. • Tratamiento y cuidados 	<p>profesores .</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lluvia de ideas e interacción con los participantes. - Casos clínicos hipotéticos de niños con las afecciones estudiadas. - Dinámicas grupales. 	
---	---	---	--

<p>C. Intervenir en evento de paro cardiaco, circulatorio - respiratorio en el niño.</p> <p>C. Interpretar el riesgo de DH en lactantes y niños con problemas Diarreicos y aplicar el Programa CED.</p> <p>D. Conocer los tipos de accidentes más frecuentes ocurridos en el niño.</p>	<p>enfermeros partiendo del proceso enfermero.</p> <p>B.5. Neumonía:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición Signos y síntomas Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>B.6. Asma:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición. Signos y síntomas Clasificación del asma. Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>C.1. Paro cardio respiratorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición. Tipos Signos y síntomas Equipo o material utilizado para el procedimiento. Drogas de reanimación. <p>D.1. Desequilibrio hidroelectrolítico por enfermedades diarreicas y aplicación del programa CED</p> <p>D.2. Deshidratación:</p> <ul style="list-style-type: none"> Definición. Tipos de deshidratación Planes de rehidratación oral. Balance hídrico y diuresis horaria 	<p>- Demostración de la práctica de paro cardio respiratorio en el niño.</p> <p>- Elaboración de ejemplos, casos de niños con superficie</p>	
--	---	--	--

<p>E. Conocer e identificar las características específicas de cada una las afecciones del sistema músculo esquelético a más frecuentes en el niño.</p>	<p>en el lactante y niños</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidados aplicados a través del proceso enfermero. <p>E.1. Quemaduras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Clasificación de las quemaduras en los niños. • Calculo de superficie corporal quemada en los niños. • Esquemas de hidratación más usados en niños quemados. <p>E.2. Intoxicaciones o envenenamiento en el niño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Accidentales. <p>Agentes o sustancias más frecuentes.</p> <p>Organofosforados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acetaminofen • Salicilatos. • Plomo. <p>E.3. Accidentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Naturales; arácnidos Ofidicos • Por provocación; • auto lisis-suicidio • Por provocación • Niño y Adolescente en riesgo de autoagreción <p>F.1. Fracturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Signos y síntomas • Clasificación de fracturas. • Tracción esquelética 	<p>corporal quemada.</p>	
---	--	--------------------------	--

	(circulación, movimiento y sensación). <ul style="list-style-type: none"> • Deformidades de la columna observadas en niños y adolescentes. • Tratamiento y cuidados enfermeros 		
--	---	--	--

UNIDAD IV: El niño con afecciones del sistema neurológico, sistema cardiovascular, sistema hematológico, sistema renal y preparación de dosis y micro dosis.

OBJETIVO GENERAL: Conocer las afecciones más frecuentes por sistemas en los niños, niñas y adolescentes, partiendo del proceso enfermero.

OBJETIVOS ESPECIFICOS	CONTENIDO PROGRAMATICO	ACTIVIDADES	EVALUACIÓN
A. Conocer e identificar las características específicas de cada una las afecciones del sistema nervioso más frecuentes en el niño.	A.1. Parálisis cerebral infantil: <ul style="list-style-type: none"> • Definición. Factores contribuyentes • Signos y síntomas • Tipos de parálisis • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. A.2. Traumatismo craneo encefálico: <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Valoración de la escala del como infantil. • Lesiones de cráneo y cuero cabelludo • Fracturas • Descerebración • Decorticación. • Hematomas. • Complicaciones <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento y cuidados 	<ul style="list-style-type: none"> - Participación grupal activa. - Material previamente revisado por los alumnos. - Clase magistral por los profesores - Lluvia de ideas e interacción con los estudiantes. - Casos clínicos hipotéticos de los niños con las afecciones estudiadas. - Dinámicas grupales. 	

	<p>enfermeros partiendo del proceso enfermero.</p> <p>A.3. Hidrocefalia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. Signos y síntomas • Tipos de hidrocefalia. • Tratamiento y cuidados a través del proceso enfermero. <p>A.4. Trastornos convulsivos recurrentes (epilepsia):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas • Clasificación de las convulsiones. • Clasificación de las convulsiones generalizadas. • Convulsiones parciales, anticonvulsivantes de uso común y sus efectos colaterales. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>A.5. Tumores cerebrales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Signos y síntomas. • Tumores cerebrales infantiles más comunes. 		
--	--	--	--

<p>B. Conocer e identificar las características específicas de cada una las afecciones del sistema hemetopoyetico más frecuentes en el niño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>A.6. Meningitis Bacteriana:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Signos y síntomas. • Tratamiento y cuidados enfermeros. <p>B.1. Anemia ferro priva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Signos y síntomas. • Edades más frecuentes para el agotamiento de las reservas de hierro en el niño. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>B.2. Anemia de células falciformes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Signos y síntomas. • Tipos de trastornos de células falciformes. • Rasgo de células falciformes. • Tratamiento y cuidados del proceso enfermero. <p>B.3. Leucemias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición 		
<p>C. Conocer e identificar las características específicas</p>			

<p>de cada una de las afecciones del sistema cardiovascular más frecuentes en el niño.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas. • Tipos de leucemias más frecuentes en el niño. • Características para el pronóstico de las leucemias. 		
<p>D. Conocer e identificar las características específicas de cada una de las afecciones del sistema renal más frecuentes en el niño.</p>	<p>Tratamientos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fases de tratamiento. • Problemas e intervenciones para adolescentes sometidos a tratamiento con quimioterapia. • Cuidados a través del proceso enfermero. <p>C.1. Cardiopatías congénitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Clases de defectos. • Cianóticos • Acianóticos. <p>Consecuencias clínicas de las cardiopatías congénitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia cardiaca congestiva; derecha o izquierda. • Policitemia • Hipoxemia. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>C.2. Fiebre reumática aguda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. 		

<p>E. Reconocer y describir cada uno de los defectos externos genitourinarios en el niño.</p> <p>F. reparar y administrar tratamiento (dosis y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>D.1. Infección del tracto urinario en el niño:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. Signos y síntomas. • Clasificación. • Manifestaciones clínicas de las infecciones del tracto urinario. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>D.2. Reflujo Vesicoureteral:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. Signos y síntomas. • Tipos de reflujo. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>D.3. Uropatía Obstructiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. Signos y síntomas. • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>D.4. Síndrome Nefrótico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. Signos y síntomas. 		
--	---	--	--

<p>micro dosis en el niño hospitalizado).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fisiopatología <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>D.5. Tumor de Wilms:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. Signos y síntomas • Tratamiento y cuidados enfermeros partiendo del proceso enfermero. <p>E.1. Defectos externos del tracto genitourinario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hernia inguinal • Hidrocele. • Fimosis • Hipospadia. • Epispadia. • Chorsa • Criptorquidea. • Genitales ambiguos. • Problemas psicológicos relacionados con la cirugía genital en el niño. • Tratamiento y cuidados enfermeros. <p>F.1. Dosis y micro dosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Cálculo de dosis en el niño hospitalizado por vía intravenosa y vía oral. 		
---	---	--	--

BIBLIOGRAFIA.

- **ACLAMSON E. FENELLA.** Cuidados del Niño Enfermo. Editorial Manual Moderno S.A.D.C.V. 1987.
- **GARCIA JOSÉ RAMÓN.** Manual Práctico de Dosificación.. Terapéuticos en el Niño. 5ª ED.
- **HALL PETER.** Enfermedades Infecciosas en Pediatría. (Red Book). Editorial Médica Panamericana,. 24 Ed.
- **MEDELLÍN GLADYS.** Crecimiento y Desarrollo del Ser Humano. Tomo I, II III. Universidad del Valle. Colombia.
- **MORAN ARCEO.** Manual de Diagnósticos y Terapéuticos en Pediatría. Interamericana Mc.Graw-Hill.
- **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.** Manual de Tratamiento de las Diarreas.Serie Paltex N° 3.
- **OLDS. SALLY B. RNC.MS.** Enfermería Materno Infantil. 4ta Ed.
- **QUIBER LUIS.** Neonatología. 1era. Ed 1995. Editorial Interamericana S.A de C.V. Universidad Central de Venezuela.
- **RAMIREZ ADELSON.** Temas de Pediatría Social. 3era Ed.
- **WONG DONNA L.** Enfermería Pediátrica. 4ta Ed.

Realizado por los Profesores: Carlos Peña, Ligia Zapata y Gladys Contreras