

## **PROGRAMA DE ENFERMERÍA INTEGRAL DEL NIÑO (A) Y ADOLESCENTE**

<b>Código:</b>	ME-EINA 410
<b>Créditos Académicos:</b>	06.
<b>Ubicación:</b>	Cuarto Semestre
<b>Horas teóricas:</b>	04 horas;
<b>Horas prácticas:</b>	06 horas
<b>Total horas periodo:</b>	288
<b>Tipo de curso:</b>	Obligatorio.
<b>Prelación:</b>	Enfermería Integral Salud Mental, Familia y Comunidad

### **1. JUSTIFICACIÓN.**

La ciencia de la Enfermería con sus componentes: Ontológico, epistemológico y ético ofrece los referenciales para orientar la práctica; en el caso de niños, niñas y adolescentes se pretende brindar cuidado humano en su contexto cotidiano, mediante el encuentro de quien cuida y quien es cuidado permitiendo la expresión del ser, el saber y el saber hacer en el marco del meta paradigma enfermero.

De acuerdo con los datos aportados por la coordinación de programas de niños, niñas y adolescentes en Venezuela para el año 2004 se registró un total de 509.129 nacidos vivos y 7.582 muertes infantiles. En el grupo de 1 a 4 años el 90% de las muertes se produjo por causas altamente prevenibles con actividades de promoción, fomento y protección específica. En el grupo de 10 a 14 años más del 60% prevenibles, así como en el grupo de 10 a 14 años ; mientras que en el grupo de 15 a 19 años prevenible en más del 90% y partiendo de la premisa que los grupos antes mencionados constituyen la base en la pirámide poblacional y que una de los indicadores del desarrollo de un país, lo constituye la salud infantil; se hace énfasis en este programa en el cuidado de la salud de la persona en las distintas etapas de su ciclo vital, que abarcan niñez y adolescencia, con características de unidad y unicidad.

Orientar la práctica basada en la reflexión ética, humana, científica y técnica, que permita orientar el proceso de desarrollo de seres saludables capaces de responder a su contexto actual y futuro. Se plantea como metas del desarrollo integral humano; la autoestima, la autonomía, la creatividad, la felicidad y la solidaridad que se construyen y reconstruyen permanentemente en el ciclo vital humano en su cotidianidad.

### **2. OBJETIVO GENERAL:**

Proporcionar cuidado humano de enfermería (autónomo y colaborativos) a la persona (niño niña y adolescente) y a la familia con una visión integral de acuerdo con los criterios de riesgo en la promoción, potenciando sus capacidades en las diferentes redes de servicios de salud.

### **3. OBJETIVOS ESPECIFICOS:**

Al finalizar las experiencias las y los participantes estarán en capacidad de:

- Aplicar el proceso de cuidados de enfermería en la experiencia humana de la salud de niños, niñas y adolescentes.
- Aplicar cuidados de protección a niños, niñas y adolescentes en su entorno familiar, según protocolos.
- Fomentar la elaboración del proyecto de vida de acuerdo al género.
- Participar en la ejecución de programas de asistencia integral de la salud de niños, niñas y adolescentes considerando la etnia, el género y la salud pública.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	EVALUACIÓN.
<p>1. Analizar los aspectos éticos, políticos, técnicos y científicos relacionados con la salud de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>2. Analizar el contexto de salud de niños, niñas y adolescentes en la región y en el país.</p> <p>3. Implementar acciones de promoción de salud a niños(as) y adolescentes, considerando el proceso de salud y vida.</p> <p>4. Comprender las metas para el desarrollo integral de niños (as) y adolescentes.</p> <p>5. Incorporar la ciencia, el arte y la tecnología del cuidado o profesional niño(a) y adolescente.</p>	<p>* Políticas de salud en Venezuela, dirigidas a niños (as) y adolescentes.</p> <p>* Declaración de derechos del niños(as) y adolescentes, en el mundo y Venezuela.</p> <p>* Leyes que protegen la vida, la salud y la ciudadanía de niños(as) y adolescentes.</p> <p>* Natalidad y su comportamiento en el último quinquenio.</p> <p>* Mortalidad y sus causas en los grupos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neonatos.</li> <li>- Posneonatos</li> <li>- Infantes</li> <li>- De 1 a 4 años</li> <li>- De 5 a 9 años</li> <li>- De 10 a 14 años</li> <li>- De 15 a 19 años.</li> </ul> <p>* El crecimiento y desarrollo del niño, niña y adolescente: alimentación, juego, sueño, vínculo afectivo, la inmunidad, el deporte, arte, salud oral, la familia, la educación, el proyecto de vida.</p> <p>* Metas para el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes: autoestima, autonomía, creatividad, felicidad, solidaridad y salud.</p> <p>* Teorías de Enfermería que orientan la práctica para el cuidado de niños (as) y adolescentes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exposición del docente. Discusión grupal.</li> <li>- Exposición del docente. Discusión grupal.</li> <li>- Análisis en grupos.</li> <li>- Análisis y discusión por grupos.</li> <li>- Análisis y discusión por grupos.</li> <li>- Establecimiento de comparaciones: la región y el país.</li> <li>- Análisis y discusión.</li> <li>- Exposición y análisis de las fases del crecimiento y desarrollo humano, siguiendo los teorizantes y orientación para la práctica.</li> <li>- Análisis y plenaria por grupo.</li> <li>- Exposición del docente para la orientación práctica de estas teorías.</li> </ul>	<p>Participación activa en la discusión de conceptos.</p> <p>Participación activa en la discusión grupal. Prueba escrita (parcial)</p> <p>Participación activa en la discusión. Prueba escrita (parcial)</p>

<p>6. Aplicar el proceso de cuidados, siguiendo la satisfacción de necesidades y respuestas humanas de niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>* Teoría de los cuidados Culturales:  Modelo de promoción de salud.  Modelo de interacción padres-hijos.  Modelo de relación persona a persona.  Promover la vida.  Definición de enfermería Hombre, vida salud.</p> <p>Procesos de cuidados de Enfermería:  - Iyer  - Nauda  * Necesidades humanas.</p>	<p>- Análisis por grupos.</p> <p>- Elaboración de proceso de cuidados a niños (as) y adolescentes en diversos ambientes por grupos .</p> <p>- Plenaria.</p>	<p>Prueba escrita (parcial)  Quiz de salida</p>
---	---	---	---

#### 4. ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN.

- Por la participación en la discusión, calidad en los análisis, la calidad de los productos y la participación en las plenarios : 5%
- En las dos evaluaciones parciales reglamentadas en la Ley de Universidades: 35%.
- Por el alcance de las competencias en el área clínica (ambulatorios urbanos, hogares de cuidado diario, instituciones educativas) : 60%

#### 5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Posada A; Gómez; Ramírez H; (2005) El Niño Sano. Colombia: Medica Panamericana, 3er ed.
- Restrepo H; Malaga (2001) Promoción de la Salud; Como construir vida saludable. Colombia Medica Panamericana.
- Nursia Y; Sifontes, S; Gerardo, A; (2005) Manual práctico de vacunas en Pediatría. Caracas: UCV.
- Nauda (2006) Diagnósticos enfermeros: Definición y clasificación 2005-2006.
- Marriner-Tomey,A; (2000) Modelos y Teóricas de Enfermería. España: Mosby Doyma Libros 5ta ed.
- Colliere, M; (1996). Promover la vida. Interamérica Mac Graw Hil
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999).
- Ley Organica de Protección al Niño, Niña y Adolescente. (1998)
- MSDS (2004) Políticas de salud en el Estado Venezolano.
- OPS-MSDS Lineamientos estratégicos para la promoción y el desarrollo de la salud integral de las y los adolescentes en Venezuela. Tomos I y II.

- Hernández-Conesa J; Moral P; Esteban, M; (2003) Fundamentos de la Enfermería. Teoría y método. España: Mc Graw Hill Inteamericana, 2da ed.
- Erikson, E; (2004) Sociedad y adolescencia. México: siglo XXI, 19 ed.
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989)