Presentación

La atención a la salud infantil ha experimentado un avance evidente en el siglo XXI y últimos años del siglo XX[1]. El desarrollo del nivel asistencial, juntamente con otros factores esencialmente socioeconómicos, han tenido un impacto positivo que se ha reflejado en los indicadores al uso: reducción progresiva de la mortalidad infantil y perinatal, cambio acelerado en los patrones de morbilidad y motivos de consultas, aumento de la esperanza de vida,

La atención especializada, el avance en la asistencia a problemas como prematuridad, recién nacido de bajo peso, tumores, fibrosis quística, fenilcetonuria, hipotiroidismo, Sida de transmisión vertical etc., han supuesto un paso importante aunque a su vez puedan plantear problemas de sustitución de los procesos agudos por problemas crónicos, con la consecuente demanda de otro tipo de cuidados.

La incidencia de otros factores sociales ha tenido un impacto indiscutible con una repercusión directa a estos problemas de salud como son entre otros:

- El aumento de la edad legal del menor.
- El reconocimiento de los derechos de la infancia, de las necesidades del niño y su familia y el desarrollo legislativo de protección a la infancia a nivel internacional, nacional y autonómico, especialmente en la Convención de los Derechos del Niño y la Carta Europea de los derechos del niño hospitalizado.
- La implicación en la prestación de apoyos y defensa de intereses de las asociaciones de afectados y autoayuda.
- Acceso de individuos y colectivos a las tomas de decisiones sobre factores que influyen directamente en la salud y, para ello la necesidad de incrementar la participación infantil y los hábitos saludables.

Todo ello justifica la importancia que tiene en los estudios de Grado la profundización en las etapas del ciclo vital.

---

1 DÍAZ HUERTAS, J. A., VALL COMBELLES, O., RUIZ DÍAZ, M. A. *Informe técnico sobre problemas de salud y sociales de la infancia en España*, pág. 21. Ministerio de Sanidad.

Con el estudio de ciclo vital II se pretende profundizar en el conocimiento del niño y su entorno porque si bien todos los seres humanos tienen necesidades comunes, desde la perspectiva del niño, se reconoce a éste como un individuo singular con necesidades y características diferentes, destacando como significativas

- La inmadurez de aparatos y sistemas en las primeras etapas del desarrollo.
- La variabilidad, que se manifiesta en cambios cuantitativos y cualitativos.
- La respuesta generalizada del organismo ante la agresión de la enfermedad.

Para poder proporcionar unos cuidados al niño y familia que se adecuen a las demandas de la sociedad actual se requiere que el alumno.

- Conozca las etapas de crecimiento y desarrollo desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- Posea una base sólida de conocimientos sobre: Anatomía. Fisiología. Fisiopatología. Tratamientos específicos del niño.
- Adquiera un conocimiento del entorno familiar, así como la importancia de la educación sanitaria a los padres, orientada a mejorar la calidad de los cuidados al niño.

El temario está estructurado en tres unidades.

En la primera unidad se hace un breve resumen de la evolución de los cuidados en el niño. Se reflexiona sobre los aspectos filosóficos del cuidado de la persona (niño/familia) y se expone el Programa de supervisión de la salud del niño sano. Se identifica la función del profesional enfermero que trabaja con niños.

En la segunda unidad se estudian todas las características del crecimiento así como las diferencias en cada una de las etapas del desarrollo. Todas las particularidades del niño sano.

La unidad tres estudia al niño en situación de enfermedad; qué significa enfermar en el niño, cómo influye en la familia, qué supone la hospitalización infantil. Se abordan conceptos diferenciadores: enfermedad aguda, crónica y terminal en el niño. Posteriormente se tratan los problemas de salud en el recién nacido y se han seleccionado aquellas enfermedades agudas y crónicas prevalentes en la sociedad actual propias de las otras etapas de desarrollo. En cada uno de los temas se especifica el cuidado enfermero, insistiendo en las particularidades de las etapas de desarrollo para tener una comunicación eficaz con el niño y minimizar sus reacciones estresantes, al objeto que mantener al máximo el bienestar infantil.

Al final de las unidades se adjunta un recuadro que he llamado para reforzar conocimientos para invitar al alumno a un mínimo de cuestiones relacionadas con los temas como ejercicio para facilitar el estudio en el sentido más amplio de memorización de conceptos, reflexión y análisis.

La autora

Unidad I

Introducción a la enfermería infantil

Introducción a la enfermería infantil. Resultados de aprendizaje

Temario

1. Evolución en los cuidados de salud de los niños
2. Filosofía del cuidado a los niños
3. Programa supervisión desarrollo del niño

Resultados de aprendizaje

- Analizar los cambios que producidos en torno a la salud infantil
- Describir la evolución de la salud infantil en España
- Comentar los problemas prevalentes de salud integral en la actualidad
- Enumerar los organismos nacionales e internacionales de protección a la Infancia
- Describir la Carta Europea del niño hospitalizado
- Explicar las funciones de la Enfermera pediátrica
- Exponer el Programa de Supervisión de la salud infantil

1

Evolución en los cuidados de salud de los niños

La búsqueda de acontecimientos relevantes en el transcurso de la historia de la humanidad resulta más laboriosa en la medida que se concreta el campo de investigación, en este caso se trata de indagar en los cuidados del niño. Se trata de analizar el concepto que se tenía de los niños en los diferentes periodos históricos, así como el modo de atenderlos.

Para conocer cómo se han desarrollado esos acontecimientos hasta la actualidad es preciso hacer un breve recorrido por la historia para obtener información que nos permita hacer un análisis objetivo. De modo muy somero se puede hacer el siguiente resumen:

Civilizaciones antiguas. Fuentes documentales en las que se hace referencia al niño.

DOCUMENTO	FECHA APROXIMADA	CONTENIDO
Papiro de Ebers	1500 a.C.	Recetas de tratamiento para la infección de orina en niños. Describe medios para observar y medir la leche de nodriza.
Código Hammurabi	1752 a.C.	Primer conjunto de leyes de la historia. Se encuentran prescripciones sobre familia y niños.
Tratado de los aires, aguas y lugares (Hipócrates)	siglo V a.C.	(...) los niños sufren convulsiones y asma como consecuencia de causas ambientales.
Ocho libros de Medicina (Aurelio Cornelio Celso)	siglo I a.C.	Manifiesta que los niños requieren tratamientos distintos al de los adultos.

Algunos aspectos relevantes de otras etapas históricas.

Sociedad romana	El emperador Augusto promocionó un subsidio estatal para la crianza del niño. En las familias acomodadas la nodriza tenía un papel importante porque se encargaba del cuidado del niño desde el nacimiento hasta la adolescencia.
Época medieval	Etapa de grandes epidemias; lepra, peste, viruela con una alta incidencia de mortalidad infantil.
Renacimiento (sg. XIV - XVIII)	S. Vicente de Paúl (1.638), crea el primer Hospital de niños expósitos de París (institución para niños abandonados).
Siglos XIX - XX	En los países industrializados, Europa, América y Asia se crean programas nacionales para la salud y bienestar infantil.

1. Evolución en España

Siglo XIV hasta XVIII	El Pare d´Orfens (Valencia). Se extiende por las provincias de Navarra, Aragón y Castilla	Institución de protección al niño. Tiene la misión de impedir la mendicidad infantil.
	Sto. Tomás de Villanueva Arzobispo de Valencia	Cede parte del palacio episcopal para hospicio de niños abandonados.
Siglo XVI	Inclusa o casa de Expósitos (Madrid)	Recoge niños abandonados. Primeros tratados materno-infantiles.
Siglo XVI	Damiá Carbó	"Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas de los niños".
Siglo XIX (1878)	Madrid	Hospital Niño Jesús.
Siglo XX (1904)	Madrid	Ley de protección a la infancia.
1935		Escuela Nacional de Puericultura.
1941		Ley de Sanidad Infantil y Maternal.

Presentación

La atención a la salud infantil ha experimentado un avance evidente en el siglo XXI y últimos años del siglo XX[1]. El desarrollo del nivel asistencial, juntamente con otros factores esencialmente socioeconómicos, han tenido un impacto positivo que se ha reflejado en los indicadores al uso: reducción progresiva de la mortalidad infantil y perinatal, cambio acelerado en los patrones de morbilidad y motivos de consultas, aumento de la esperanza de vida,

La atención especializada, el avance en la asistencia a problemas como prematuridad, recién nacido de bajo peso, tumores, fibrosis quística, fenilcetonuria, hipotiroidismo, Sida de transmisión vertical etc., han supuesto un paso importante aunque a su vez puedan plantear problemas de sustitución de los procesos agudos por problemas crónicos, con la consecuente demanda de otro tipo de cuidados.

La incidencia de otros factores sociales ha tenido un impacto indiscutible con una repercusión directa a estos problemas de salud como son entre otros:

- El aumento de la edad legal del menor.
- El reconocimiento de los derechos de la infancia, de las necesidades del niño y su familia y el desarrollo legislativo de protección a la infancia a nivel internacional, nacional y autonómico, especialmente en la Convención de los Derechos del Niño y la Carta Europea de los derechos del niño hospitalizado.
- La implicación en la prestación de apoyos y defensa de intereses de las asociaciones de afectados y autoayuda.
- Acceso de individuos y colectivos a las tomas de decisiones sobre factores que influyen directamente en la salud y, para ello la necesidad de incrementar la participación infantil y los hábitos saludables.

Todo ello justifica la importancia que tiene en los estudios de Grado la profundización en las etapas del ciclo vital.

---

1 DÍAZ HUERTAS, J. A., VALL COMBELLES, O., RUIZ DÍAZ, M. A. *Informe técnico sobre problemas de salud y sociales de la infancia en España*, pág. 21. Ministerio de Sanidad.

Con el estudio de ciclo vital II se pretende profundizar en el conocimiento del niño y su entorno porque si bien todos los seres humanos tienen necesidades comunes, desde la perspectiva del niño, se reconoce a éste como un individuo singular con necesidades y características diferentes, destacando como significativas

- La inmadurez de aparatos y sistemas en las primeras etapas del desarrollo.
- La variabilidad, que se manifiesta en cambios cuantitativos y cualitativos.
- La respuesta generalizada del organismo ante la agresión de la enfermedad.

Para poder proporcionar unos cuidados al niño y familia que se adecuen a las demandas de la sociedad actual se requiere que el alumno.

- Conozca las etapas de crecimiento y desarrollo desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- Posea una base sólida de conocimientos sobre: Anatomía. Fisiología. Fisiopatología. Tratamientos específicos del niño.
- Adquiera un conocimiento del entorno familiar, así como la importancia de la educación sanitaria a los padres, orientada a mejorar la calidad de los cuidados al niño.

El temario está estructurado en tres unidades.

En la primera unidad se hace un breve resumen de la evolución de los cuidados en el niño. Se reflexiona sobre los aspectos filosóficos del cuidado de la persona (niño/familia) y se expone el Programa de supervisión de la salud del niño sano. Se identifica la función del profesional enfermero que trabaja con niños.

En la segunda unidad se estudian todas las características del crecimiento así como las diferencias en cada una de las etapas del desarrollo. Todas las particularidades del niño sano.

La unidad tres estudia al niño en situación de enfermedad; qué significa enfermar en el niño, cómo influye en la familia, qué supone la hospitalización infantil. Se abordan conceptos diferenciadores: enfermedad aguda, crónica y terminal en el niño. Posteriormente se tratan los problemas de salud en el recién nacido y se han seleccionado aquellas enfermedades agudas y crónicas prevalentes en la sociedad actual propias de las otras etapas de desarrollo. En cada uno de los temas se especifica el cuidado enfermero, insistiendo en las particularidades de las etapas de desarrollo para tener una comunicación eficaz con el niño y minimizar sus reacciones estresantes, al objeto que mantener al máximo el bienestar infantil.

Al final de las unidades se adjunta un recuadro que he llamado para reforzar conocimientos para invitar al alumno a un mínimo de cuestiones relacionadas con los temas como ejercicio para facilitar el estudio en el sentido más amplio de memorización de conceptos, reflexión y análisis.

La autora

Unidad I

Introducción a la enfermería infantil

Introducción a la enfermería infantil. Resultados de aprendizaje

Temario

1. Evolución en los cuidados de salud de los niños
2. Filosofía del cuidado a los niños
3. Programa supervisión desarrollo del niño

Resultados de aprendizaje

- Analizar los cambios que producidos en torno a la salud infantil
- Describir la evolución de la salud infantil en España
- Comentar los problemas prevalentes de salud integral en la actualidad
- Enumerar los organismos nacionales e internacionales de protección a la Infancia
- Describir la Carta Europea del niño hospitalizado
- Explicar las funciones de la Enfermera pediátrica
- Exponer el Programa de Supervisión de la salud infantil

1

Evolución en los cuidados de salud de los niños

La búsqueda de acontecimientos relevantes en el transcurso de la historia de la humanidad resulta más laboriosa en la medida que se concreta el campo de investigación, en este caso se trata de indagar en los cuidados del niño. Se trata de analizar el concepto que se tenía de los niños en los diferentes periodos históricos, así como el modo de atenderlos.

Para conocer cómo se han desarrollado esos acontecimientos hasta la actualidad es preciso hacer un breve recorrido por la historia para obtener información que nos permita hacer un análisis objetivo. De modo muy somero se puede hacer el siguiente resumen:

Civilizaciones antiguas. Fuentes documentales en las que se hace referencia al niño.

DOCUMENTO	FECHA APROXIMADA	CONTENIDO
Papiro de Ebers	1500 a.C.	Recetas de tratamiento para la infección de orina en niños. Describe medios para observar y medir la leche de nodriza.
Código Hammurabi	1752 a.C.	Primer conjunto de leyes de la historia. Se encuentran prescripciones sobre familia y niños.
Tratado de los aires, aguas y lugares (Hipócrates)	siglo V a.C.	(...) los niños sufren convulsiones y asma como consecuencia de causas ambientales.
Ocho libros de Medicina (Aurelio Cornelio Celso)	siglo I a.C.	Manifiesta que los niños requieren tratamientos distintos al de los adultos.

Algunos aspectos relevantes de otras etapas históricas.

Sociedad romana	El emperador Augusto promocionó un subsidio estatal para la crianza del niño. En las familias acomodadas la nodriza tenía un papel importante porque se encargaba del cuidado del niño desde el nacimiento hasta la adolescencia.
Época medieval	Etapa de grandes epidemias; lepra, peste, viruela con una alta incidencia de mortalidad infantil.
Renacimiento (sg. XIV - XVIII)	S. Vicente de Paúl (1.638), crea el primer Hospital de niños expósitos de París (institución para niños abandonados).
Siglos XIX - XX	En los países industrializados, Europa, América y Asia se crean programas nacionales para la salud y bienestar infantil.

1. Evolución en España

Siglo XIV hasta XVIII	El Pare d´Orfens (Valencia). Se extiende por las provincias de Navarra, Aragón y Castilla	Institución de protección al niño. Tiene la misión de impedir la mendicidad infantil.
	Sto. Tomás de Villanueva Arzobispo de Valencia	Cede parte del palacio episcopal para hospicio de niños abandonados.
Siglo XVI	Inclusa o casa de Expósitos (Madrid)	Recoge niños abandonados. Primeros tratados materno-infantiles.
Siglo XVI	Damiá Carbó	"Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas de los niños".
Siglo XIX (1878)	Madrid	Hospital Niño Jesús.
Siglo XX (1904)	Madrid	Ley de protección a la infancia.
1935		Escuela Nacional de Puericultura.
1941		Ley de Sanidad Infantil y Maternal.

El médico de cámara de Felipe II Luis Mercado escribió el libro *De puerorum educatione custodia et providentia.*

Aparecen también a finales del siglo XVI los primeros tratados materno infantiles realizados por médicos redactados en romance o en lengua vulgar.

El objetivo era enseñar a las mujeres (comadronas, nodrizas) ciertos aspectos teórico-prácticos de su profesión.

Uno de los más importantes tratados que se realizaron en esa época es del mallorquín Damiá Carbó y que lleva por título *Libro del arte de las comadres o madrinas y del regimiento de las preñadas y paridas de los niños.*

Fue publicado en Mallorca en 1541. En esta obra, Carbó se refiere al embarazo, parto y puerperio, pero también capítulos dedicados a los cuidados del niño "una vez que el niño ha salido o ha sido extraído del vientre materno necesita de muchos cuidados". Los aspectos o preceptos que se han de cuidar son los siguientes:

1. Cortar el ombligo: "Por cuatro dedos en alto y después atarlo con un hilo de lana retorcida y esto porque no le dé dolor encima ponerle un poco de aceite con algodón y un pañuelo de lienzo delgado encima y atarlo con venda de anchura de tres dedos y encima ponerle polvo".

2. Lavar la criatura: "Ya que esta sale muy fea y malparada, viscosidad como cosa podrida, se bañara con salmorra".

3. Limpiarle los ojos y orificios de la nariz, oídos y ano: "Se introducirá el dedo en el ano para evitar que quede obstruido. Igual operación se hará con los oídos y estos se deberán proteger del frío".

4. Vestirlo: "Después se envolverá su cuerpo en lienzos delgados y suaves".

5. La comadre "Tomará miel con vino y con su dedo limpiará su boca para, a continuación, darle un poco de miel y coral pulverizado para evitar espasmos".

6. Elección del ama de cría: "Como la madre después del parto queda muy debilitada y alterada era conveniente que el ama de cría le diera pecho por unos días".

7. Posición que se debe adoptar para dar de mamar al niño: "Muy delicadamente alargándole sus brazos, sus piernas, las manos y los dedos. Haga una ligera compresión en el bajo vientre para que mee... duerma la cabeza un poco alta...".

Con el estudio de ciclo vital II se pretende profundizar en el conocimiento del niño y su entorno porque si bien todos los seres humanos tienen necesidades comunes, desde la perspectiva del niño, se reconoce a éste como un individuo singular con necesidades y características diferentes, destacando como significativas

- La inmadurez de aparatos y sistemas en las primeras etapas del desarrollo.
- La variabilidad, que se manifiesta en cambios cuantitativos y cualitativos.
- La respuesta generalizada del organismo ante la agresión de la enfermedad.

Para poder proporcionar unos cuidados al niño y familia que se adecuen a las demandas de la sociedad actual se requiere que el alumno.

- Conozca las etapas de crecimiento y desarrollo desde el nacimiento hasta la adolescencia.
- Posea una base sólida de conocimientos sobre: Anatomía. Fisiología. Fisiopatología. Tratamientos específicos del niño.
- Adquiera un conocimiento del entorno familiar, así como la importancia de la educación sanitaria a los padres, orientada a mejorar la calidad de los cuidados al niño.

El temario está estructurado en tres unidades.

En la primera unidad se hace un breve resumen de la evolución de los cuidados en el niño. Se reflexiona sobre los aspectos filosóficos del cuidado de la persona (niño/familia) y se expone el Programa de supervisión de la salud del niño sano. Se identifica la función del profesional enfermero que trabaja con niños.

En la segunda unidad se estudian todas las características del crecimiento así como las diferencias en cada una de las etapas del desarrollo. Todas las particularidades del niño sano.

La unidad tres estudia al niño en situación de enfermedad; qué significa enfermar en el niño, cómo influye en la familia, qué supone la hospitalización infantil. Se abordan conceptos diferenciadores: enfermedad aguda, crónica y terminal en el niño. Posteriormente se tratan los problemas de salud en el recién nacido y se han seleccionado aquellas enfermedades agudas y crónicas prevalentes en la sociedad actual propias de las otras etapas de desarrollo. En cada uno de los temas se especifica el cuidado enfermero, insistiendo en las particularidades de las etapas de desarrollo para tener una comunicación eficaz con el niño y minimizar sus reacciones estresantes, al objeto que mantener al máximo el bienestar infantil.

Al final de las unidades se adjunta un recuadro que he llamado para reforzar conocimientos para invitar al alumno a un mínimo de cuestiones relacionadas con los temas como ejercicio para facilitar el estudio en el sentido más amplio de memorización de conceptos, reflexión y análisis.

La autora