



**Nombre de alumnos:
Yélice Gabriela
Hernández Maldonado**

**Nombre del profesor: Maria Cecilia
Zamorano Rodriguez**

Nombre del trabajo: “Ensayo”

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Enfermería en el cuidado del
niño y adolescente**

Grado y grupo: 7 “A”

EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL NIÑO.

3.1 EVALUACIÓN PSICOMOTRIZ

Introducción.

La evaluación psicomotriz permite conocer el nivel de madurez neurológica del niño, y verificar si se encuentran o existen daños a nivel cerebral.

Se mencionaran algunos conceptos básicos sobre y basado en el tema para poder comprender el tema en general.

La maduración depende del desarrollo fisiológico del sistema nervioso. Se puede comprender como el desarrollo de pautas de conducta innatas que van en una secuencia ordenada, sin necesidad de que exista un conocimiento previo, ya que los cambios que operan en el sistema nervioso permiten que se desarrollen nuevas funciones estableciéndose las conductas madurativas. Según Piaget, la maduración cerebral suministra cierto número de potencialidades que se realizan más tarde en función de sus experiencias en el medio social.

Madurez

Cuando el niño ha alcanzado las capacidades necesarios para desempeñar determinada actividad.

Aprendizaje.

Tiene lugar en el sistema nervioso central, en especial en el cerebro, de manera más específica, en la corteza cerebral.

Percepción.

Es un hecho psíquico individual que puede modificarse por factores biológicos o psicológicos que alteran la interpretación del exterior.

La percepción depende en gran parte del estado físico en que se encuentran los órganos de los sentidos.

Memoria.

Codifica y almacena la información relevante para ofrecerla cuando se solicita, de no existir esta función el aprendizaje tendría enormes tropiezos o no se daría.

Atención

Capacidad del ser humano para seleccionar de entre un conjunto de estímulos que llegan al sistema nervioso. La atención desempeña un papel fundamental dentro del proceso de la memoria.

Pensamiento

Actividad cognoscitiva más compleja, que incluye la manipulación de una información codificada en la memoria.

Conclusión

Es importante tener conocimiento en base a los conceptos que forman una evaluación psicométrica y poder reconocer la psicométrica del niño.

3.2 CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA ADOLESCENCIA.

La adolescencia es un periodo madurativo durante el cual los niños dependientes se convierten en adultos.

Aquí es donde se pueden reflejar cambios físicos como intelectuales, emocionales, y comportamientos hacia su exterior.

Estos cambios comienzan al rededor de los 10 años de edad y se extiende hasta fines de la segunda o principios de la tercera década de la vida.

Desarrollo intelectual y conductual.

Debido a los muchos cambios físicos notables de la adolescencia, esta conciencia de sí mismo a menudo se convierte en la autoconciencia. con una sensación de acompañamiento de incomodidad.

El adolescente también suele tener preocupaciones por la apariencia física y el atractivo y una mayor sensibilidad a las diferencias con las personas cercanas a él con la misma edad.

Aplican sus nuevas capacidades reflexivas a las cuestiones morales. Los adolescentes mayores a menudo cuestionan las normas de comportamiento y pueden rechazar las tradiciones para consternación de los padres.

Desarrollo emocional

Durante la adolescencia, las regiones del cerebro que controlan las emociones se desarrollan y maduran. Aprenden gradualmente a suprimir pensamientos y acciones inapropiados y reemplazarlos con conductas orientadas hacia un objetivo.

La labilidad emocional es la consecuencia directa del desarrollo neurológico durante este periodo a medida que maduran los partes del cerebro que controlan las emociones.

El área de conflicto importante surge del deseo del adolescente de tener más libertad que choca con el poderoso instinto de los padres de proteger a sus hijos de cualquier daño.

La comunicación puede ser difícil aun dentro de familias estables y empeora cuando las familias están divididas o los padres tienen sus propios problemas.

Desarrollo social y psicológico

Los grupos pares se establecen a menudo debido a las diferencias en el vestir, apariencia, actitudes, aficiones, intereses y otras características que pueden parecer profundas o triviales a los forasteros. Los médicos debe examinar a todos los adolescentes para trastornos de salud mental, como la depresión, trastorno bipolar y ansiedad.

3.3 EVALUACIÓN DEL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

Desarrollo de la adolescencia.

La OMS define la adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta entre los 10 y los 19 años.

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio la duración y las características propias de este período pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras y dependiendo de los contextos socioeconómicos.

Presiones para asumir conductas de alto riesgo.

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales y a ello a edades cada vez más tempranas.

Lo que entraña para ellos un elevado riesgo de traumatismo, tanto intencionados como accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS) entre ellas el VIH.

La familia y la comunidad representan un apoyo fundamental. Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir competencias importantes.

3.4 EVALUACIÓN PSICOMOTRIZ.

Evaluación física postural.

Se entiende por postura la correcta alineación que guardan las distintas partes del cuerpo humano.

Las alteraciones de la postura suelen pasar inadvertidas dado que al inicio no causan mayores molestias, por esta razón la evaluación físico postural realizada como parte de una evaluación integral y rutinario es el más efectivo método de detección precoz.

El desarrollo psicosocial es el proceso de maduración psicológica y social de la persona.

La evaluación del desarrollo psicosocial, tiene por objeto valorar el nivel de desarrollo alcanzado por tal el adolescente, nos permite conocer en que medida su comportamiento esta dentro de los parametros que se espera para su edad y en que medida goza de bienestar emocional.

Identificación de factores de riesgo y de protección
Los adolescentes presentan una alta vulnerabilidad y exposición a situaciones de riesgo, en tal sentido el diagnostico de vulnerabilidad y exposición al riesgo así como a los factores protectores o de resiliencia, no es permanente ni estable, sino que se limita al momento en que se realiza. La detección de conductas de riesgo y protección debe hacerse periódicamente mientras se cumple con el plan de atención integral

Fecha: NOV 2020

HISTORIA CLINICA ADOLESCENTES

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Yelice Gabriela Hernández Maldonado
 Sexo: F Edad: 20 años Escolaridad: _____
 Fecha de nacimiento: 27/Feb/2000 Lugar de nacimiento: Comitan de Dominguez
 No. De hermanos y lugar que ocupa entre los hermanos: No. 2, 2
 Dirección actual: 3ra av Ponente Norte #125, Trinitaria.
 Teléfono: 963 196 02 58

Fecha de la entrevista: 05/noviembre/2020
 Nombre del enfermero: Juana Beatriz Francisco Francisco

Institución por la que se remite: IMSS
 Nombre de la persona por la que fue remitido: Yelice Gabriela Hernández Maldonado

Infórmate(s): Juana Beatriz Francisco Francisco

Motivo de estudio: Valoración clínica de enfermería

Exploración, descripción del joven:

- 1 **Edad aparente y cronológica**
1. No difiere
 2. Se observa de menor edad
 3. Se observa de mayor edad

- 4 **Integridad física:**
1. Integro
 2. Falta miembro superior
 3. Falta miembro inferior
 4. Defecto visual
 5. Defecto auditivo
 6. Defecto facial

- 3 **Actitud general:**
1. Libre
 2. Forzada
 3. Sugerida
 4. Tensión

- 3 **Actividad general:**
1. Normal
 2. Hiperactivo
 3. Pasivo

- 1 **Cooperatividad:**
1. Coopera espontáneamente
 2. Coopera forzosamente
 3. No coopera

4. Se resiste a cooperar

- 6 **Afectividad:**
1. Normal
 2. Angustiado
 3. Deprimido
 4. Enojado
 5. Agresivo
 6. Lábil
 7. Temeroso

- 3 **Tono de voz:**
1. No habla
 2. Normal
 3. Bajo
 4. Alto

- 4 **Aliño**
1. Bien aliñado
 2. Descuidado, limpio
 3. Descuidado, sucio
 4. Muy desaliñado

- 1 **Lenguaje forma:**
1. Coherente
 2. Incoherente

- 1 **Contenido del lenguaje:**
1. Normal para su edad
 2. Prolijo

BIBLIOGRAFIA

(Rodriguez)

En M. C. Rodriguez, *Antologia Enfermeria en el cuidado del niño y adolescente* (págs. 60-74).