

Nombre del alumno: González Aguilar anayely



Nombre del profesor: zamorano rodríguez maría Cecilia

Licenciatura: enfermería

Materia: enfermería en el cuidado del niño y del adolescente

Cuatrimestre: 7°

Grupo: "B"

Evaluación psicomotriz

El desarrollo psicomotor es el proceso de incremento de capacidades neuromotoras, cognitivas y psicosociales que tiene lugar en la vida del niño durante sus primeros años. Corresponde tanto a la maduración de las estructuras nerviosas como el aprendizaje que el niño hace descubriéndose a sí mismo y al mundo que le rodea.

La evaluación del desarrollo psicomotor de un menor es un proceso complejo, que precisa un seguimiento a lo largo del tiempo. Los controles de salud infantil permiten una detección precoz de problemas y una intervención temprana, de ahí la importancia de conocer en las distintas edades, los principales hitos evolutivos indicativos de un desarrollo saludable y ajustado a la norma.

Hay que precisar previamente que estos cambios evolutivos no tienen por qué seguir un orden estricto ni ser rígidos ni homogéneos en sus características puesto que dependerán en gran medida de las demandas socio-educativas y socio-culturales del entorno del menor.

Los puntos claves en la valoración del desarrollo psicomotor son: Conocer el desarrollo normal de un lactante. Conocer las variantes de la normalidad (¿retroso o inmadurez?) Detectar signos de alarma. Disponer de instrumentos sencillos de diagnóstico y detección precoz, si hay una sospecha ¿informar o esperar?

Crecimiento y desarrollo en la adolescencia.

Estado nutricional. Valorar el estado nutricional durante la adolescencia resulta muy importante y necesario porque durante la adolescencia se adquiere entre el 40 a 50% del peso final del adulto, ocurre el segundo pico de crecimiento acelerando llegando a alcanzarse entre el 15 a 20% de la talla final de adulto y se alcanza el 50% de la masa ósea final. Por tanto, conocer los hábitos nutricionales y mejorar los problemas nutricionales así como brindar pautas de alimentación saludable, significan acciones preventivas promocionales que resultan vitales tanto a corto como largo plazo.

Estado de inmunizaciones. Es común que en los primeros años de vida se completan las vacunas indicadas para la edad, pero luego muchos padres e incluso proveedores de salud olvidan explicar que hay necesidad de colocar refuerzos o administrar dosis de ciertas vacunas durante la adolescencia.

Entre las vacunas que debemos verificar que sean aplicadas:

- contra **Sarampión - Rubéola**: Administrar 2 dosis si no ha recibido refuerzos a los 4-6 años de vida.
- contra hepatitis viral B: Aplicar 3 dosis, con intervalos de 0, 1 y 6 meses.

Toxide diftérico y tetánico: debe darse 3 dosis de DT o dT-5 (adicional antipertussis acelular), con refuerzo cada 10 años si recibió dosis de dT previo o pasaron más de 5 años de una dosis de Toxide antitetánico.

Contra Influenza: 1 dosis anual, sobre todo en aquellos adolescentes con antecedentes de rinitis alérgica, asma, enfermedades crónicas, etc.

Control físico. Es común que las adolescentes acudan por una dolencia física como dolor abdominal, sin embargo el examen físico debe ser lo más completo posible sobre todo si no ha recibido una evaluación completa en el último año.

Debe iniciarse con la medición de la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial. El examen debe abarcar desde la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros superiores, miembros y genitales.

La piel en general debe ser evaluada en busca de cianosis, ictericia, edemas, etc. Todas estas cosas que se valoran, son de suma importancia para detectar cualquier anomalía, en el crecimiento del adolescente

Evaluación del desarrollo del adolescente.

La evaluación es muy importante en muchos aspectos pero si hablamos de la evaluación en el desarrollo es muy interesante, ya que dentro de la evaluación se incluyen muchos aspectos, que nos ayudara a que el adolescente desarrolle bien, y si hay alguna normalidad, identificarla a tiempo.

Desarrollo puberal. La evaluación de desarrollo de caracteres sexuales secundarios se hace a través de la escala de Tanner que se basa en desarrollo mamario (M) en mujeres desarrollo genital (G) en varones y vello púbico en ambos sexos (VP). Es preciso indicar que además del estadio de Tanner debemos averiguar por otros datos que son relevantes para estar seguros de que el desarrollo puberal es adecuado por ejemplo, la edad de menarca, telarca y si hay o no dismenorrea en el caso de las mujeres.

Se debe tener en consideración que la primera manifestación de pubertad en la mujer es la telarca, luego de lo cual en un lapso de dos años en promedio aparecerá la menarca. La pubarca se considera aparece aproximadamente un año después de la telarca.

Factores y conductas de riesgo. La evaluación integral abarca no sólo la parte física completa sino debe además ir hacia la esfera psico-social en ese caso buscando que problemas pueden estar sobrepados o que factores hay alrededor del adolescente que en el tiempo produzcan daño a su salud física o mental así como a su desarrollo personal.

Evaluación del crecimiento y desarrollo psicomotriz

El desarrollo evolutivo es una construcción narrativa que el menor lleva a cabo incorporando elementos del mundo externo, a su mundo interno, esta incorporación es posible gracias a una vinculación afectiva positiva o segura con sus figuras vinculares, por tanto el desarrollo afectivo está en la base de la pirámide del desarrollo evolutivo.

El desarrollo afectivo del menor permite crear modelos de referencia a través de los cuales se incorporará la información necesaria para su desarrollo cognitivo y a partir de ambos (desarrollo afectivo y cognitivo) se posibilita el desarrollo social.

Los vínculos afectivos juegan un papel esencial en la construcción de la identidad de la persona y de sus relaciones futuras, es la base de su seguridad y lleva a la persona a la exploración, al desarrollo de relaciones sociales y de su autonomía.

Una de las habilidades básicas de los padres o madres será saber vincularse afectivamente con sus hijos/as y transmitir modelos de referencia, incluidos los de género que permitan en ellos un desarrollo integral, adquirir experiencia desenvolverse y adaptarse al mundo exterior.

Promover actividades de coordinación. En aquellos menores en los que se detecten signos de alerta o se sospeche que hay alteración del desarrollo se hará: consulta con el trabajador social sanitario para que realice la valoración sociofamiliar.

Derivación a los servicios especializados (neuropediatría, ORL, oftalmología, salud mental, según el caso) y a los servicios

Paciente femenino, de 13 años de edad, presento menarquia a los 10 años, su peso es algo elevado (sobrepeso), según TANNER, se encuentra en proyección de areola y pezón.