



Nombre del Alumno: Karen Jazziel Bautista Peralta

Nombre del tema: Unidad III 3.1 y 3.2

Parcial: Tercero

Nombre de la Materia: Enfermería en el cuidado del niño y adolescente

Nombre del profesor: Lic. Gabriel tolero Ordoñez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo

Lugar y Fecha de elaboración:

Pichucalco, Chiapas, a 29 de octubre del 2021

EVALUACIÓN PSICOMOTRIZ

El concepto de psicomotricidad parte de la noción de unidad soma-cuerpo como base de la promoción de un máximo desarrollo de las individualidades del niño, valiéndose de la experimentación y ejercitación del propio cuerpo, para conseguir un mayor conocimiento de sus posibilidades, en relación consigo mismo, y con el medio en que se desenvuelve.

En líneas generales está orientada a dotar al individuo de la mayor cantidad de recursos; lograr la unidad de los componentes bio-psico-sociales y la interacción de las funciones psíquicas y motrices; la importancia del yo y el cuerpo en relación: con uno, con los demás y con el entorno. Teniendo en cuenta que la psicomotricidad interviene en la modelación del cuerpo y de su manera de estar en el mundo, base para el desarrollo de otras funciones que a su vez repercuten en ella, la evaluación de la misma es considerada una herramienta indispensable de aplicar no sólo en niños en los que se sospecha o en quienes ya ha sido declarada determinada afección, sino también en pequeños sanos, procurando su armónico desarrollo.

Cuando se trabaja con niños uno de los principales puntos a tomar en cuenta es la evaluación psicomotriz y la percepción visomotriz ya que ambos tienen la función sustancial del aprendizaje. La evaluación psicomotriz al igual que la percepción visomotora permite conocer el nivel de madurez neurológica del niño así como si existen daños a nivel cerebral. Es decir que si se evalúan estas funciones puede determinarse si existe un retraso en la maduración del sistema nervioso central.

La evaluación psicomotriz comprende la recogida de información, el análisis y valoración de diferentes aspectos del niño, así como la propia intervención del profesional y las propuestas llevadas a cabo. Ésta, constituye un elemento indispensable en toda exploración, y complemento fundamental del examen psicológico, que también puede ser considerado como un elemento capital en la observación de los variados problemas de inadaptación que puede plantear el niño.

Presentar un conjunto de tareas que sean significativas, que no estén desprovistas de cuantificación y que no caigan en estandarizaciones restrictivas, al mismo tiempo que permitan la detección cualitativa de señales funcionales desviadas y la detección de los factores psiconeurológicos subyacentes, es una de las metas primordiales de una correcta evaluación. Se constituye como el punto de partida de toda acción educativa en educación y reeducación psicomotriz, pues nos permite:

- Analizar los problemas planteados.
- Clasificar los niños en grupos homogéneos.
- Diferenciar los diversos tipos de debilidad.
- Sospechar e incluso afirmar la presencia de problemas psicoafectivos.
- Apreciar los progresos del niño. A su vez, el examen permite al reeducador especializado señalar a los maestros de enseñanza especial con los que colabora, ciertas dificultades particulares, tales como:
 - Problemas de lateralidad.
 - Dificultades de orden perceptivo o neuromotor. Toda y cualquier evaluación infantil implica, de modo necesario, una relación adulto-niño, y de modo concomitante, el conocimiento de los aspectos teóricos relacionados con el desarrollo neuropsicomotor del pequeño.

Existen diferentes modos de evaluación:

TESTS: prueba o actividad concreta que permite la medición de una característica precisa del comportamiento y la comparación de los resultados obtenidos con los resultados de otras personas que ya han sido sometidos a la misma prueba. El sujeto efectúa la prueba de acuerdo a instrucciones y protocolo estricto. El test puede revestir formas diversas que darán lugar a diferentes clasificaciones.

BATERIA: conjunto de test o pruebas complementarias empleadas con miras a evaluar varios aspectos o la totalidad del comportamiento del sujeto.

LA ESCALA DE DESARROLLO MOTOR: incluye un conjunto de pruebas muy diversas y de dificultad gradual que lleva a explorar minuciosamente diferentes aspectos del desarrollo. La prueba designa una actividad característica a una edad determinada, es decir una actividad que completa el 75% de los niños de esa edad sin problemas. Su aplicación a un sujeto permite evaluar su nivel de desarrollo motor, pues se refiere a normas que el autor de la escala estableció como resultado de observaciones recopiladas de un gran número de sujetos de edades diferentes. Así, el adelanto o retraso psicomotriz del niño se calcula según su éxito o fracaso en la prueba que precede o sigue a la que le corresponde según su edad cronológica, teniendo en cuenta sus logros y fallos. Estas escalas se apoyan en el principio de que el desarrollo tiene lugar siguiendo el mismo orden en todos los niños.

EL BALANCE Y EL PERFIL: el balance es el resultado del uso de un grupo de pruebas elegidas para determinar el desarrollo máximo que alcanza el niño en un conjunto de habilidades. Permite establecer la edad motriz alcanzada por el niño o el funcionamiento de su aparato neurológico a partir de las dificultades a las que se ha enfrentado. El perfil consiste en una reproducción gráfica de los resultados obtenidos en varios test analíticos que se considera evalúan los diferentes aspectos de la eficiencia motriz del niño; también facilita la comparación sencilla y rápida de los diferentes componentes de la eficiencia y la determinación inmediata de los puntos fuertes y débiles del sujeto.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA ADOLESCENCIA

Primeramente, debemos de ver la diferencia entre crecimiento y desarrollo, el crecimiento hace referencia al aumento en el número de células y el tamaño de estas y el desarrollo indica la diferenciación progresiva de órganos y tejidos con adquisición y perfeccionamiento de sus funciones (maduración, diferenciación e integración).

La adolescencia es, en realidad, un periodo de aprendizaje que se prolonga en el tiempo para la adquisición de los cada vez más complejos conocimientos y estrategias para afrontar la edad adulta y es una creación de la modernidad, de la sociedad industrializada que ha generado esa posibilidad de educación prolongada, hecho que siglos atrás no ocurría. La indudable importancia de este “adiestramiento” tiene un problema y es que la educación adolescente ocurre lejos del mundo de los adultos, no comparten con ellos sus experiencias, no existe una relación de maestro-aprendiz; los adolescentes viven un mundo de adolescentes separado del mundo de los adultos y esta separación genera conflictos. A pesar de todo, la mayoría de los adolescentes tienen en este periodo un comportamiento normal, es una etapa de gran riqueza emocional, con aumento de la fantasía y creatividad, se vive el momento de máximo esplendor físico y psicológico: mayor fuerza, agilidad, rapidez, memoria y capacidad cognitiva, lo que permite que la mayoría puedan transitar por esta etapa, indudablemente compleja, como una de las más importantes y felices de su vida.

En la adolescencia temprana, los niños empiezan a desarrollar la capacidad de resumen, el pensamiento lógico. Este aumento de la sofisticación lleva a una mayor conciencia de sí mismo y la capacidad de reflexionar sobre el propio ser. 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 tiene una preocupación por la apariencia física y el atractivo y una mayor sensibilidad a las diferencias con sus compañeros.

Durante esta época de la vida, se logra un importante crecimiento y desarrollo físico y se alcanzan los objetivos psicosociales necesarios en la evolución del joven a la edad adulta como son: lograr la independencia, aceptar su imagen corporal, establecer relaciones con los amigos y lograr su identidad.

En la fase temprana de la adolescencia, existe un gran interés por los amigos del propio sexo, cuyas opiniones adquieren gran relevancia, en detrimento de las de los padres. Esto puede suponer un estímulo positivo (interés por el deporte, lectura) o negativo (alcohol, drogas). Sienten ternura hacia sus iguales, lo que puede llevarles a tener sentimientos, miedos o relaciones homosexuales. En la adolescencia media, es muy poderoso el papel de los amigos. Se produce una intensa integración del adolescente en la subcultura de los amigos, de conformidad con sus valores, reglas y forma de vestir, en un intento de separarse más de la familia. También, se produce una integración creciente en relaciones heterosexuales y en clubes (deporte, pandillas). En la fase tardía de la adolescencia, el grupo va perdiendo interés. Hay menos exploración y experimentación, y se emplea más tiempo en establecer relaciones íntimas; se forman las parejas.

En conclusión, el profesional sanitario debe conocer los cambios biológicos y psicosociales durante la adolescencia, las variaciones dentro de la normalidad, así como cuáles son las necesidades de salud, los riesgos y las formas de enfermar de los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

Hidalgo Vicario MI, Redondo Romero AM, Castellano Barca G, eds. Medicina de la adolescencia. Atención integral, 2.^a ed. Majadahonda, Madrid: Ergon, 2012.

Castells P, Silber J. Guía práctica de la salud y psicología del adolescente. Barcelona. Ed Planeta 1998;pag. 363-371.

Piaget J. The intellectual development of the adolescent. En: Adolescence: Psychological perspectives. New York: Basic Books, 1969.

Giedd JN. Structural magnetic resonance imaging of the adolescent brain. Annals of the New York Academy of Sciences. 2004, 1021, 77-85.

Hidalgo Vicario MI, Ceñal GonzálezFierro MJ, Güemes Hida Igo M. Aspectos físicos, psicosociales y médicos. Principales cuadros clínicos. Medicine.