

**Alumno: LEONARDO LEOLID
LÓPEZ PÉREZ**

**Profesor: Rubén Eduardo
Domínguez**

Actividad: MAPA CONCEPTUAL

**Materia: ENFERMERIA EN
ADULTO**

Grado: 7°

Cuatrimestre/LEN

Grupo: “B”

EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO

Evaluación psicomotriz

Concepto

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.

Crecimiento y desarrollo en la adolescencia

La adolescencia es un período madurativo durante el cual los niños dependientes se convierten en adultos independientes. Por lo general, comienza alrededor de los 10 años de edad y se extiende hasta fines de la segunda o principios de la tercera década de la vida.

continuación se presentarán de manera muy general algunos conceptos básicos sobre los mismos.

Maduración

La maduración depende del desarrollo fisiológico del sistema nervioso, que es algo constitucional.

Madurez

Cuando el niño ha alcanzado las capacidades necesarias para desempeñar determinada actividad, se dice que tiene la suficiente madurez para realizarla adecuadamente

Aprendizaje

El aprendizaje tiene lugar en el sistema nervioso central, en especial en el cerebro, de manera más específica, en la corteza cerebral

Percepción

La percepción es un hecho psíquico individual que puede modificarse por factores biológicos o psicológicos que alteran la interpretación del mundo externo, como son: enfermedades, desequilibrios, estados de ánimo, etcétera. La percepción depende, en gran parte, del estado físico en que se encuentran los órganos de los sentidos

Memoria

La memoria codifica y almacena la información relevante para ofrecerla cuando se solicita

Atención

La atención es la capacidad del ser humano para seleccionar de entre un conjunto de estímulos que llegan al sistema nervioso, un número limitado que se convierte en el centro de interés.

Pensamiento

Es la actividad cognoscitiva más compleja, incluye la manipulación de una información codificada en la memoria, que es una representación simbólica de una experiencia, de un estado del mundo e incluso de un estado imaginario de las cosas

Desarrollo intelectual y conductual:

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.

Desarrollo emocional.

Durante la adolescencia, las regiones del cerebro que controlan las emociones se desarrollan y maduran. Esta fase se caracteriza por estallidos aparentemente espontáneos que pueden ser un reto para los padres y maestros que a menudo reciben la peor parte. El aspecto emocional del crecimiento es el más duro y, con frecuencia, pone a prueba la paciencia de padres, maestros y médicos. La labilidad emocional es la consecuencia directa del desarrollo neurológico durante este período, a medida que maduran las partes del cerebro que controlan las emociones.

Desarrollo social y Psicológico.

La familia es el centro de la vida social de los niños. Durante la adolescencia, el grupo de iguales comienza a sustituir a la familia como enfoque social primario del niño. Los grupos de 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. Inicialmente, los grupos de pares suelen ser del mismo sexo, pero normalmente se tornan mixtas más tarde en la adolescencia.

Evaluación del desarrollo del adolescente.

Desarrollo en la adolescencia
Un periodo de transición de crucial importancia

La OMS define la adolescencia como el periodo 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. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los

El papel clave de las experiencias de desarrollo

La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto.

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 ello a edades cada vez más tempranas, lo que entraña para ellos un elevado riesgo de traumatismos, tanto intencionados como accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Muchos de ellos también experimentan diversos problemas de adaptación y de salud mental.

Los patrones de conducta que se establecen durante este proceso, como el consumo o no consumo de drogas o la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuro del individuo.

La familia y la comunidad representan un apoyo fundamental

Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la

Evaluación psicomotriz.

Evaluación Físico Postural.

Se entiende por postura, la correcta alineación que guardan las distintas partes del cuerpo humano, tomándose como base la posición del pie, una correcta postura es importante por estar íntimamente relacionada con la salud integral de la persona.

El examen de postura se realiza de la siguiente manera:

- Explique al adolescente que el procedimiento consiste en observar su espalda y que usted evaluará las curvas que la columna vertebral presenta normalmente.
- Indique que el examen requiere que se descubra la espalda y se ponga en posición doblada en 45°. Es mejor que usted dé el ejemplo.
- Observe alguna exageración o desviación de la columna.
- Evalúe vicios posturales y en ese caso brinde educación.
- Evalúe presencia de escoliosis, hiperxifosis dorsal (dorso curvo) y/o hiperlordosis lumbar.

Evaluación del Desarrollo Psicosocial

El desarrollo psicosocial es el proceso de maduración psicológica y social de la persona, que es influenciado por una serie de factores internos (herencia) y externos (medio ambiente, educación, cultura, amigos, etc.).

Procedimiento e instrumentos

El instrumento a utilizarse para realizar la evaluación es el Test de Habilidades Sociales Seguir los siguientes pasos para la calificación e interpretación:

- Calificar las respuestas del adolescente comparando con la clave de respuestas (ver anexos).
- Sumar las puntuaciones del número 1 al 12 correspondiente al área de Asertividad.
- Luego las preguntas del 13 al 21, que corresponden al área de Comunicación; las preguntas 22 hasta la 33 que corresponden al área de Autoestima y del 34 al 42 que corresponden al área de Toma de Decisiones.
- Los puntajes obtenidos en cada área son llevados al cuadro de categorías de las habilidades Sociales (HHSS).

PROCESO SALUD-ENFERMEDAD Y FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA SALUD

El niño y la familia

La Familia como Socializador Primario

La familia dirige los procesos fundamentales del desarrollo psíquico y la organización de la vida afectiva y emotiva del niño. Ejerce la primera y más indeleble influencia sobre el niño.

Comunicación y Conflictual dad

Desde el punto de vista psicológico, los miembros de la familia están ligados por una recíproca interdependencia. Dada la interacción de espacio entre los miembros, las perturbaciones emotivas de uno de los miembros tienen reflejos sobre los otros.

Equilibrio Familiar

Una de las causas fundamentales de la crisis familiar es la que se deriva de la condición de desigualdad social, cultural y jurídica entre la mujer y el hombre. Desde el nacimiento, se perpetúan las divisiones, el papel del hombre y de la mujer.

La ausencia de la autoridad

La familia es, en su estructura, tradición y modo de ser, un campo de autoritarismo. Los padres suelen cambiar frecuentemente la normal autoridad, con autoritarismo, considerándose como una difusa deformación de la autoridad verdadera, la cual se funda en el equilibrio interior y en el juicio sereno y abierto.

Estructura Familiar y Autoritarismo

A través de la identificación con el padre y la interiorización de sus mandatos y prohibiciones se forma el súper-yo del niño, el cual es la autoridad interiorizada y la autoridad es el súperyo personificado; el concurso de ambos determina la obediencia y dócil sumisión que caracterizan de manera sorprendente la praxis social.

EL niño y el adolescente

Los hermanos son las personas con las que compartimos nuestra infancia, adolescencia y nuestra vida familiar, forman parte de nuestro desarrollo y son un punto de referencia para futuras relaciones interpersonales.

¿Cómo son las relaciones entre hermanos en los primeros años de vida?

Desde pequeños, los niños tienen intereses y gustos muy claros, además de la capacidad para establecer relaciones con otras personas. Cuando un niño vive en familia y cuenta con uno o más hermanos habrá momentos en los que quiera explorar de manera independiente su mundo, mientras que habrá otras ocasiones en las que busque a alguno de sus hermanos para jugar y divertirse.

Hay tres aspectos que caracterizan las relaciones entre hermanos en su primera infancia:

- La convivencia entre ellos conlleva emociones fuertes y desinhibidas que pueden ser consideradas positivas, negativas o ambivalentes.
- Al compartir gran parte de su tiempo juntos, llegan a establecer una relación íntima, lo que les permite conocerse bien y apoyarse entre sí.
- Hay un trato diferenciado de los padres con cada uno de sus hijos y de ellos con cada uno de sus padres. En los primeros años de vida las diferencias en edad, personalidad y necesidades de cada niño en la familia pueden generar que los hermanos rivalicen entre sí o peleen entre ellos luchando por poder o el control; sin embargo es natural e incluso puede ser beneficioso que se presenten estas situaciones si logran resolverlas adecuadamente.
- Otro aspecto característico es que los hermanos mayores y menores asumen roles específicos dependiendo del lugar que ocupan en la familia. Inicialmente los más grandes toman el rol de maestros o líderes y actúan como apoyo para cuidar y proteger a los pequeños cuando los padres están ocupados. Por otro lado, los más pequeños buscan imitar a los mayores y aprender de ellos durante sus primeros años de vida; sin embargo, en la medida que van creciendo, conquistan progresivamente su autonomía y se vuelven más competentes; asumiendo roles más activos, de modo que las relaciones entre ellos se vuelven igualitarias.

Las ventajas de tener un hermano

Cuando los hermanos platican, realizan juegos de simulación, enfrentan desacuerdos y resuelven conflictos entre sí, aprenden de forma segura a comprender lo que otros creen, buscan, piensan, sienten y valoran

Factores de riesgo que influyen en la salud del individuo.

Los factores de riesgo de tipo conductual suelen estar relacionados con «acciones» que el sujeto ha elegido realizar. Por lo tanto, pueden eliminarse o reducirse mediante elecciones de estilo de vida o de conducta. Son, por ejemplo:

- El tabaquismo;
- Un consumo excesivo de alcohol;
- Las elecciones nutricionales;
- La inactividad física;
- Pasar mucho tiempo al sol sin la protección adecuada;
- No haberse vacunado contra determinadas enfermedades y
- Mantener relaciones sexuales sin protección.

Factores de riesgo de tipo fisiológico

Los factores de riesgo de tipo fisiológico son aquellos relacionados con el organismo o la biología del sujeto. Pueden verse influidos por una combinación de factores genéticos, de estilo de vida o de tipo más general. Son, por ejemplo:

- El sobrepeso u obesidad;
- Una presión arterial elevada;
- El colesterol alto
- Un alto nivel de azúcar en sangre (glucosa).

Factores de riesgo de tipo demográfico

Los factores de riesgo de tipo demográfico son los que están relacionados con la población en general. Son, por ejemplo:

- La edad
- El género
- Los subgrupos de población como el trabajo que se desempeña, la religión o el sueldo.

Factores de riesgo de tipo medioambiental

Los factores de riesgo de tipo medioambiental abarcan un amplio abanico de temas como factores sociales, económicos, culturales y políticos; así como factores físicos, químicos y biológicos. Son, por ejemplo:

- El acceso a agua limpia e instalaciones sanitarias;
- Los riesgos laborales;
- La polución del aire
- El entorno social.

Factores de riesgo de tipo genético

Los factores de riesgo de tipo genético se basan en los genes del sujeto. Algunas enfermedades como la fibrosis quística y la distrofia muscular se originan totalmente en función de la «composición genética» del individuo. Muchas otras como el asma y la diabetes reflejan la interacción entre los genes del individuo y factores medioambientales. Algunas enfermedades como la anemia falciforme son más prevalentes en determinados subgrupos poblacionales.

Riesgos globales de mortalidad y factores demográficos:

El número total de muertes globales por cualquier causa fue en 2004 de 59 millones de personas.

Sueldo

En el caso de países con rentas elevadas y medias, los factores de riesgo más importantes son los relacionados con enfermedades a largo plazo; mientras que en los países de renta baja, los factores como la desnutrición infantil y las relaciones sexuales sin protección están mucho más extendidos.

Edad

Los factores de riesgo también cambian con la edad. Algunos factores de riesgo afectan casi exclusivamente a niños, como la desnutrición y el humo de combustibles sólidos en interiores. En cuanto a los adultos, existen diferencias considerables dependiendo de la edad: Las relaciones sexuales sin protección y las sustancias adictivas (p. ej. tabaco y alcohol) son responsables de la mayoría de los problemas de salud de los jóvenes. Los factores de riesgo de enfermedades a largo plazo y cáncer afectan principalmente a adultos de mayor edad.

Género

También existen diferencias de género. Por ejemplo, los hombres tienen una probabilidad mucho mayor de riesgo debido a factores asociados con sustancias adictivas. Las mujeres tienen tendencia a sufrir déficit de hierro durante el embarazo.

Reducción de la exposición a factores de riesgo:

La reducción del contacto (exposición) a factores de riesgo mejoraría enormemente la salud en general y la expectativa de vida en muchos años. De esa forma se reducirían costes sanitarios. Véase también la ficha de datos del proyecto SCORE como ejemplo de que los factores de riesgo influirían en gran medida en la salud y la expectativa de vida.