



Nombre del Alumno:

Bautista Molina Gabino Gabriel

Nombre del Profesor (@):

AMBAR JAQUELINE ALCAZAR CANCINO

CUATRIMESTRE:

7*CUATRIMESTRE

Materia:

ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Fecha:02/12/2024

EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO

3.1.- Evaluación psicomotriz

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. Para comprender mejor el por qué pueden valorarse los aspectos antes mencionados mediante la percepción visomotora, a continuación se presentarán de manera muy general algunos conceptos básicos sobre los mismos.

Madurez Cuando el niño ha alcanzado las capacidades necesarias para desempeñar determinada actividad, se dice que tiene la suficiente madurez para realizarla adecuadamente. El término madurez se refiere a la aptitud que ha alcanzado una función para encarar una determinada experiencia.

Aprendizaje El aprendizaje tiene lugar en el sistema nervioso central, en especial en el cerebro, de manera más específica, en la corteza cerebral. Por esta razón, el aprendizaje y los resultados que de él se obtengan, se relacionarán con el estado neurofisiológico y psicológico del ser humano. De no existir esta función o si tuviera defectos, entonces el aprendizaje tendría enormes tropiezos o no se daría. Existen varios tipos de memoria, sin embargo, los dos que se consideran fundamentales son: la memoria a largo plazo y la memoria a corto plazo. Los niños de preescolar parecen tener una memoria más limitada a corto plazo que la de los adultos, porque no son capaces de codificar. Conforme el niño crece y madura, aumenta su capacidad de recordar. Su memoria se convierte más en lógica y simbólica, que en concreta y funcional.

3.2.- 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. Durante la adolescencia, los niños presentan un crecimiento físico, intelectual y emocional sorprendente. Guiar a los adolescentes a través de este período representa un desafío para padres y médicos. El adolescente también tiene una preocupación por la apariencia física y el atractivo y una mayor sensibilidad a las diferencias con sus compañeros. Los adolescentes también aplican sus nuevas capacidades reflexivas a las cuestiones morales. Los preadolescentes entienden el bien y el mal como algo fijo y absoluto. Los adolescentes mayores a menudo cuestionan las normas de comportamiento y pueden rechazar las tradiciones para consternación de los padres. Los padres y los médicos deben conocer las capacidades del adolescente, ayudarle a formular expectativas realistas y estar preparados para identificar impedimentos de aprendizaje que deben ser corregidos, como problemas de aprendizaje, problemas de atención, problemas de conducta o ambientes de aprendizaje inapropiados. Los padres y los médicos deben favorecer aprendizajes y experiencias que expongan a los adolescentes mayores a posibles oportunidades laborales durante el período escolar o durante las vacaciones escolares. Estas oportunidades pueden ayudar a los adolescentes a centrarse en sus elecciones de carrera y futuros estudios.

3.2.1. Desarrollo emocional en el adolescente

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. Los adolescentes aprenden gradualmente a suprimir pensamientos y acciones inapropiados y reemplazarlos con conductas orientadas hacia un objetivo. El aspecto emocional del crecimiento es el más duro y, con frecuencia, pone a prueba la paciencia de padres, maestros y médicos. Los padres pueden requerir ayuda para renegociar su papel y permitir que lentamente que los adolescentes adquieran más derechos y esperar que acepten mayores responsabilidades sobre sí mismos y dentro de la familia. La comunicación puede ser difícil, aun dentro de familias estables, y empeora cuando las familias están divididas o los padres tienen sus propios problemas emocionales. Los médicos pueden ser de gran ayuda al ofrecer a adolescentes y padres ayuda sensata, práctica, concreta y apoyo, y favorecer a la vez la comunicación dentro de la familia. Inicialmente, los grupos de pares suelen ser del mismo sexo, pero normalmente se tornan mixtas más tarde en la adolescencia. Estos grupos asumen una importancia a los adolescentes, ya que proporcionan la validación de decisiones provisionales del adolescente y el apoyo en situaciones de estrés. Los adolescentes que se encuentran sin un grupo de compañeros pueden desarrollar intensos sentimientos de ser diferente y alienado. Aunque estos sentimientos no suelen tener efectos permanentes, pueden empeorar el potencial de comportamiento disfuncional o antisocial.

3.2.2-Los trastornos en la adolescencia

Los trastornos psicóticos, como la esquizofrenia, aunque raros, más a menudo llegan a la atención durante la adolescencia tardía. Los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia nerviosa y la bulimia nerviosa, son relativamente comunes entre las niñas y pueden ser difíciles de detectar porque los adolescentes hacen todo lo posible para ocultar los comportamientos y los cambios de peso. En los casos típicos, el uso de sustancias comienza durante la adolescencia. Más del 70% de los adolescentes en los Estados Unidos prueban el alcohol antes de graduarse de la escuela secundaria. El uso de otras drogas es mucho menos frecuente, aunque el mal uso de medicamentos recetados, incluidos los medicamentos para el dolor y los estimulantes, está en aumento. Los padres pueden tener una fuerte influencia positiva en sus hijos dando un buen ejemplo, compartiendo sus valores, y estableciendo altas expectativas en cuanto a mantenerse alejados de las drogas. Los padres también deben enseñar a los niños que los medicamentos recetados se deben utilizar únicamente como le indique un médico. Todos los adolescentes deben ser examinados confidencialmente para el consumo de sustancias. Los adolescentes pueden sentirse no deseados o no aceptados por la familia o los compañeros si expresan deseos homosexuales. Tal presión puede causar estrés grave. El miedo al abandono por parte de los padres, a veces real, puede dar lugar a la comunicación deshonesta o al menos incompleta entre los adolescentes y sus padres. Estos adolescentes también pueden ser burlados y acosados por sus compañeros. Las amenazas de violencia física deben ser tomadas en serio e informadas a los funcionarios escolares. El desarrollo emocional de los adolescentes homosexuales y heterosexuales es mejor favorecido por el apoyo de los médicos, amigos y miembros de la familia.

3.3.- Evaluación del desarrollo del adolescente.

Desarrollo en la adolescencia Un período de transición de crucial importancia 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. 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 lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia. 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. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante. 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, entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana. Más en concreto, un adolescente no es plenamente capaz de comprender conceptos complejos, ni de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias, ni tampoco de percibir el grado de control que tiene o puede tener respecto de la toma de decisiones relacionadas con la salud, por ejemplo, decisiones referidas a su comportamiento sexual. Esta incapacidad puede hacerlo particularmente vulnerable a la explotación sexual y a la asunción de conductas de alto riesgo. Las leyes, costumbres y usanzas también pueden afectar a los adolescentes de distinto modo que a los adultos. Así, por ejemplo, las leyes y políticas a menudo restringen el acceso de los adolescentes a la información y los servicios de salud reproductiva, máxime si no están casados.

3.4.- 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.

Las alteraciones de la postura suelen pasar inadvertidas dado que al inicio no causan mayores molestias, siendo la mayoría de las veces demasiado tarde para corregir totalmente la alteración. Hojas de registro o fichas clínicas. Procedimiento El examen de postura se realiza de la siguiente manera: a. Explique al adolescente que el procedimiento consiste en observar su espalda y que usted evaluará las curvas que la columna vertebral presenta normalmente. b. Evalúe vicios posturales y en ese caso brinde educación. e. Evalúe presencia de escoliosis, hiperxifosis dorsal y/o trastorno funcional o verdadero. Los/las adolescentes con alteraciones de la postura deben ser referidos a un establecimiento con capacidad resolutoria, para evaluación por un especialista, quien determinará el tratamiento a seguir.

Evaluación del Desarrollo Psicosocial El desarrollo psicossocial es el proceso de maduración psicológica y social de la persona, que es influenciado por una serie de factores internos y externos .

3.4.1. Evaluación del desarrollo de las Habilidades Sociales

Evaluación del desarrollo de las Habilidades Sociales y Habilidades para el control y manejo de la Irritabilidad, Cólera o Agresividad.

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 . • Elaborar el perfil de diagnóstico de las Habilidades Sociales . La interpretación es la siguiente: Los puntajes que se ubiquen en la Categoría de Promedio en la suma total de las áreas corresponden a personas que requieren consolidar e incrementar sus habilidades sociales. • Los puntajes que se ubiquen en la Categoría Promedio Alto en la suma total serán consideradas como personas con adecuadas habilidades sociales. • Los puntajes que se ubiquen en la Categoría Alto y Muy Alto serán consideradas como personas competentes en las habilidades sociales. • Por el contrario las personas que puntúen en la Categoría Promedio Bajo, serán calificadas como personas con habilidades sociales muy básicas y que requieren de un mayor incremento y reforzamiento para una mayor competencia. • Los que se ubiquen en la Categoría Bajo y Muy Bajo, serán consideradas como personas con déficit de habilidades sociales , lo cual los puede situar como adolescentes en riesgo. • Evaluar el desarrollo de Habilidades para el control y manejo de la Irritabilidad, Cólera o Agresividad, utilizando el Cuestionario de Cólera, Irritabilidad y Agresión y seguir los pasos para la calificación e interpretación.

Tamizaje de violencia La violencia en sus diferentes formas es un problema de salud pública, que afecta principalmente a los/las adolescentes y que requiere ser abordado a fin de disminuir su incidencia e impacto negativo en el desarrollo integral del adolescente.

3.5 Evaluación de las patologías más raras del niño

Las enfermedades raras plantean una serie de retos a los afectados y sus familias: el diagnóstico, afrontar los síntomas, la información sobre la enfermedad, obtención de atención sanitaria adecuada, disponibilidad de fármacos, discapacidad e impacto emocional. Los niños con enfermedades raras constituyen un grupo poblacional muy importante desde el punto de vista de los servicios sanitarios y sociales, y las familias deben proporcionar cuidados durante largo tiempo a estos niños enfermos. La repercusión de las enfermedades raras en los niños es de gran alcance, extendiéndose más allá de ellos mismos, a todas las personas de su entorno. Son múltiples las facetas de la vida afectadas, incluyendo las relaciones familiares y sociales, el bienestar económico o las actividades cotidianas. La evaluación de las necesidades en las enfermedades raras es una fase crítica para proporcionar una atención sanitaria de alta calidad y conseguir la satisfacción del enfermo y su familia. Los hallazgos de diferentes estudios han puesto de manifiesto que las personas con enfermedades raras tienen necesidades médicas y sociales. Las necesidades sociales están adquiriendo una gran relevancia en los países desarrollados, en los que los servicios sanitarios, aún con limitaciones, tienen mayor disponibilidad que los servicios sociales. Por consiguiente, parece necesario que los servicios sanitarios y sociales para las personas con enfermedades raras deben mejorarse para abordar las necesidades de los pacientes y proporcionar mejor apoyo a las familias. En este sentido, sigue siendo necesario disponer de instrumentos validados con buenas propiedades psicométricas para valorar la calidad de la asistencia en función de las necesidades de los pacientes y sus familias. La descripción de las necesidades propias de la enfermedad crónica pediátrica constituye un buen punto de referencia para valorar cuál puede ser la situación de las familias que tienen que enfrentarse con el hecho de tener un hijo con una enfermedad pediátrica crónica que se encuentre comprendida dentro del grupo de las enfermedades raras. Aunque estas enfermedades pueden presentar muchas necesidades comunes con el resto de las enfermedades pediátricas crónicas más frecuentes, las dificultades a las que se enfrentan las personas que las padecen y sus familias también tienen características diferenciadoras.

Tratamiento

La disponibilidad de tratamiento fue uno de los elementos fundamentales en la génesis del movimiento asociativo con relación con las enfermedades raras. En la actualidad existen importantes iniciativas institucionales para mejorar la accesibilidad de este tipo de tratamientos por lo que es un problema que puede no tener la misma relevancia que en el pasado.

3.6 Evaluación de las patologías más raras del adolescente

El enorme reto y complejidad que puede suponer la atención pediátrica, tanto de un niño con una enfermedad rara como de su familia, pone de manifiesto la necesidad de una adecuada formación continuada en aspectos tan dispares como son la nueva genética y los recursos sociosanitarios y/o educativos para niños con determinadas ER. Las potentes técnicas de estudio del genoma completo utilizadas para el diagnóstico de pacientes con ER, permiten detectar alteraciones en muchas regiones genómicas, descritas y no descritas, que ayudan tanto a la identificación de nuevos síndromes como a interpretar algunos aspectos moleculares de muchas enfermedades complejas. Una adecuada utilización de esta información, ya disponible en el ámbito clínico, puede dar la oportunidad de investigar diferentes aspectos de una enfermedad rara sin tener que realizar estudios complejos alejados de las necesidades asistenciales de los pacientes. A pesar de la indudable complejidad que conlleva la profundización en este campo, el pediatra debe introducirse en el conocimiento de estas enfermedades, con la finalidad de fundamentar su implicación en el diagnóstico y seguimiento de los pacientes. Su abstención ante esta responsabilidad, repercutiría negativamente en la atención a estos enfermos, que deberá compartir con los especialistas correspondientes. Cuando calificamos una enfermedad como rara, estamos aludiendo a una enfermedad o trastorno de escasa frecuencia , pero también a la presencia de una patología que supone, además, un desafío sociosanitario por la complejidad de su manejo y las necesidades de los pacientes. No existen registros completos de estas enfermedades, únicamente desde algunas sociedades científicas o a partir de determinados registros de tratamientos podemos conocer el número exacto de afectados. Además, para cada ER el número de personas afectada es significativamente diferente y tratándose de enfermedades genéticas, la variabilidad entre unas regiones y otras puede ser muy grande. De una cincuenta de ER estarían afectados algunos millares de personas unas quinientas ER afectan a unos centenares de personas; y algunos millares de estas patologías solo se presentan en decenas de personas.