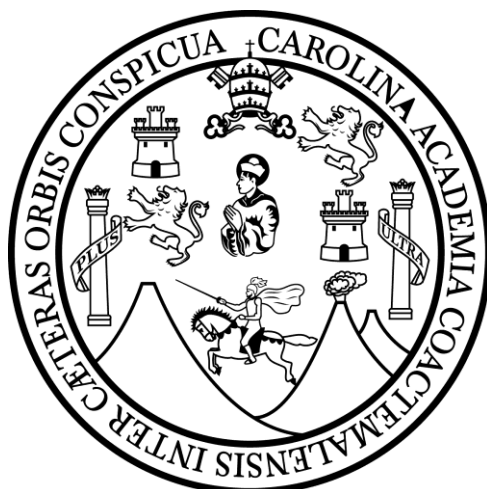


Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social  
Escuela Nacional de Terapia Física, Ocupacional y Especial  
“Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”  
Avalada por la Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad de San Carlos de Guatemala



Informe Final del Ejercicio Técnico Supervisado de Fisioterapia,  
realizado en el “Centro de Salud de Villa Nueva”,  
durante el periodo comprendido de Enero a Mayo del año 2015.

“Guía de ejercicios dirigida a padres de niños con el diagnóstico de parálisis cerebral, para el seguimiento del tratamiento fisioterapéutico en casa”

Informe presentado por:  
Johanna Celeste Milian Juárez.

Previo a obtener el título de  
Técnico de Fisioterapia

Guatemala, Octubre del 2015

## Agradecimientos

**A Dios:** Por permitirme llegar hasta este momento de tanta alegría y mantenerme en su propósito permitiéndome que este sea cumplido a través de cada uno de mis logros, por darme siempre la sabiduría para desempeñarme con excelencia como hija suya.

**A mis Padres:** por su apoyo incondicional, sin importar circunstancia siempre están ahí para apoyarme en todo y hoy puedo honrarles con este logro.

**A mis Hermanos:** por su paciencia, comprensión en todo momento e inclusive por permitirme practicar con ellos, gracias por su apoyo y este logro es de todos. Gracias porque durante este tiempo fueron mi inspiración para seguir adelante.

**A mi Familia en General:** A mi abuelo, tíos, mis primos y sobrinos que de una u otra manera siempre pude contar con ustedes en todo momento.

**A la Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”:** por permitir que fuera formada en tal institución, que cuenta con mucha experiencia en el área formando profesionales de calidad. Gracias por brindarme el conocimiento para poder servir con excelencia a la sociedad.

**A mis Catedráticos:** por ser compartir sus experiencias y conocimientos durante este periodo de aprendizaje en donde sabemos todavía queda mucho por aprender. Ustedes colocaron la semilla del conocimiento para que luego esta pueda seguir creciendo a lo largo de mi vida.

**A mis Supervisores de Practica de las Diversas Instituciones:** por su dedicación, paciencia, su entrega al brindarme el conocimiento que cada uno han adquirido, por corregirme para ser mejor cada vez, cada uno de ustedes forma parte de mí. Gracias por enseñarme esa pasión por lo que realizamos sin importar circunstancias, pues estamos para servir al prójimo.

**Al Centro de Salud de Villa Nueva:** por abrirme sus puertas y permitirme realizar mi ejercicio técnico supervisado en sus instalaciones, por permitirme conocer a tan distinguidos trabajadores y poder contar con ustedes durante mi ETS y formar un buen equipo de trabajo.

**A mis Compañeros:** por cada uno de esos momentos que compartimos, momentos de alegría, tristeza, estrés, etc. Gracias por que con ustedes cada una de las experiencias vividas fue mejor.


Guatemala, 6 de octubre de 2015

Señorita estudiante  
Johanna Celeste Milian Juárez  
Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial  
"Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez"

Señorita Milian Juárez:

Atentamente me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que esta Dirección aprueba la impresión del trabajo titulado **Informe Final del Ejercicio Técnico Supervisado de Fisioterapia, realizado en el "Centro de Salud de Villa Nueva", durante el período comprendido de enero a mayo del año 2015. "Guía de ejercicios dirigida a padres de niños con el diagnóstico de parálisis cerebral, para el seguimiento del tratamiento fisioterapéutico en casa"** Realizado por la estudiante **Johanna Celeste Milian Juárez** carné No. **201415269**, previo a obtener el título de **Técnico de Fisioterapia**. El trabajo fue asesorado por la Fisioterapista Glenda Surama Ordóñez y revisado por la Fisioterapista Magnolia Vásquez de Pineda.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

  
Licenciada Bertha Melanie Girard Luna de Ramirez

Directora



cc. Archivo

Guatemala, 6 de octubre de 2,015.

Licenciada:  
Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez  
Directora.  
Escuela de Terapia Física, Ocupacional y Especial  
"Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez"  
Pte.

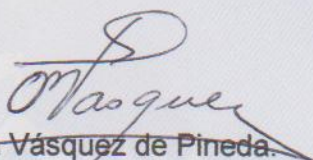
Apreciable Licenciada:

Por este medio me permito comunicarle que he tenido a la vista el Informe Final del Ejercicio Técnico Supervisado de Fisioterapia, realizado en el "Centro de Salud de Villa Nueva", durante el período comprendido de Enero a Mayo del año 2,015. Con el tema "Guía de ejercicios dirigida a padres de niños con el diagnóstico de parálisis cerebral, para el seguimiento del tratamiento fisioterapéutico en casa".

Previo a obtener el título de **Técnico Universitario de Fisioterapia**.  
Presentado por la alumna: **Johanna Celeste Milian Juárez**.

El informe en mención, cuenta con los requisitos para ser aprobado.  
De la manera más atenta solicito a usted, se proceda con los trámites correspondientes.

Cordialmente:



Magnolia Vásquez de Pineda  
Fisioterapista.



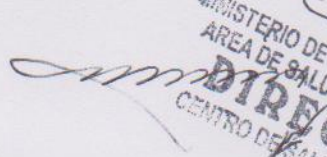
Área de Salud  
Guatemala Sur

**ÁREA DE SALUD GUATEMALA SUR**  
**CENTRO DE SALUD VILLA NUEVA**  
5ta calle 5-83 zona 1 Tel: 6636-8977

Villa Nueva 30 de septiembre de 2015

**A QUIEN INTERESE:**

Por medio de la presente se hace constar que la Srita. **Johanna Celeste Milian Juarez**, estudiante de Fisioterapia de la Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial "Dr. Miguel Angel Aguilera Pérez"; se desempeñó satisfactoriamente como Fisioterapeuta, realizando su periodo de practica de Ejercicio Técnico Supervisado en este Centro de Salud de Villa Nueva, durante el periodo comprendido del 05 de enero al 05 de mayo de 2015.

  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y A.S.  
ÁREA DE SALUD GUATEMALA SUR  
**DIRECCION**  
CENTRO DE SALUD VILLA NUEVA

**Dr. Walter Méndez**  
**Director a.i.**  
**Centro de Salud de Villa Nueva**

## ÍNDICE

Introducción	1
CAPÍTULO I	
Diagnostico Poblacional	2
Datos Institucionales	8
Investigación Local	11
Enfoque de la Investigación	12
Objetivos	12
Marco Teórico	13
CAPÍTULO II	
Técnicas e Instrumentos	19
Técnicas de Recolección de Datos	19
Metodología	20
CAPÍTULO III	
Análisis e Interpretación de Resultados	22
Programa de Educación para la Salud	28
Programa de investigación	29
CAPÍTULO IV	
Conclusiones	31
Recomendaciones	32
Bibliografía	33
E-grafía	33
Anexos	34

## **Introducción:**

A continuación se presenta el trabajo fisioterapéutico desarrollado durante el ejercicio técnico supervisado, comprendido en un periodo de cuatro meses, de 5 de enero al 5 mayo del 2,015, en el Centro de Salud de Villa Nueva, también se presenta una guía realizada especialmente para padres con niños diagnosticados con parálisis cerebral, con el fin de obtener una evolución efectiva de cada paciente, debido al trabajo realizado en casa por los padres, integrándolos así a un trabajo en equipo juntamente con el fisioterapeuta.

Durante este periodo se atendieron diferentes diagnósticos y personas de diversas edades, desde bebés hasta personas de la tercera edad.

Se trabajó la guía para padres debido a la poca importancia que estos le daban a sus hijos dejando solamente el trabajo a los profesionales de la salud sin saber que ellos también son parte importante para brindar a sus hijos una buena calidad de vida.

Se dieron conferencias en distintas áreas del centro, para educar a la población en general sobre la fisioterapia, debido a que no tienen el conocimiento de los beneficios que esta disciplina brinda. Se llevó a cabo un taller y se dió a conocer la guía para padres de niños diagnosticados con parálisis cerebral, también se les brindó material de apoyo a pacientes de otros diagnósticos como parálisis facial y pacientes con lesiones en la columna.

# CAPÍTULO I

## Contexto Sociocultural

### Diagnóstico Poblacional

#### Datos generales del Municipio de Villa Nueva

Villa Nueva es uno de los 17 municipios del departamento de Guatemala. Está situado a 17 kilómetros al sur-occidente de la capital, sus coordenadas son 14°31'37"N 90°35'15"O. Tiene una altitud de 1330 msnm y una extensión territorial de 114 kilómetros cuadrados. Se estima que su población oscila entre 800 mil y 1 millón de personas. Y su alcalde actual es Edwin Escobar (2012-2016).

Conforme a documentos del siglo XVIII, el 9 de octubre del año 1,762 en la primitiva Petapa y debido a fuertes lluvias, bajó el torrente de un cerro cercano a la población, la cual arrasó, perdiendo la vida unos 83 habitantes, librándose el resto de la población. Convenido el traslado, la misma se pasó hacia el noroeste, sobre las lomas de la cordillera, donde se fundó con el nombre "Nuestra Señora de la Concepción de las Mesas", en terrenos que fueron de Don Tomas de Barillas, tierras que poseía y cedió Blas de Rivera. En el transcurso de los años, el poblado cambió su nombre por Villa Nueva.

En una obra escrita alrededor del año 1,800 por el bachiller y sacerdote Domingo Juarros, anotó que Villa Nueva formaba parte de la Provincia de los Sacatepéquez y Amatitlán, y especificó en diferenciar a la actual Villa Nueva de Petapa, así como antes de su traslado a raíz de la inundación en 1762.

Para lo referente al poblado antiguo, Petapa, el decreto de la Asamblea Nacional Constituyente del 4 de noviembre 1,825, citado por Manuel Pineda Mont en su Recopilación de Leyes como ley 5ª, dividió el territorio del Estado de Guatemala en 7 departamentos. Perteneciente a los departamentos de Guatemala y Escuintla, se mencionó a la Villa Nueva de Petapa. En la división territorial del Estado de Guatemala para su administración de justicia por el sistema de jurados, según decreto del 27 de agosto 1,836 citado también por Pineda Mont, se mencionó a Villa Nueva dentro del Circuito Sur de Guatemala.<sup>1</sup>

#### ETIOLOGÍA

El término "Villa" habla de una categoría menor que ciudad y mayor que pueblo. Según el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, Villa significa "Población que tiene algunos privilegios con que se distingue de las aldeas y lugares."

---

<sup>1</sup>[http://es.wikipedia.org/wiki/Villa\\_Nueva\\_%28Guatemala%29](http://es.wikipedia.org/wiki/Villa_Nueva_%28Guatemala%29), 2015.



Sobre el significado del término Villa Nueva, se dice que en 1,917 cuando el pueblo de San Miguel Petapa sufrió una inundación severa, la gente que sobrevivió a ésta, subió a una villa que estaba deshabitada parcialmente, y recuerdan que uno de los dirigentes del grupo expresó:... “vamos a la villa nueva”, y eventualmente éste se convirtió en el nombre de la población que actualmente se conoce.

## ESCUDO DE VILLA NUEVA



El escudo oficial contiene elementos que reflejan a este municipio y su gente. Tales como:

Los tres pergaminos: El primer pergamino contiene el nombre de la Municipalidad de Villa Nueva; el segundo tiene grabada la fecha de fundación de Villa Nueva: "17 de abril de 1763", y el tercero establece el departamento al que pertenece el municipio.

El arado: quiere decir que en de Villa Nueva, desde su fundación y durante buena parte de su historia, tiene vocación agrícola por ser una tierra muy fértil.

El engranaje: Representa una nueva era, en la que durante los años 50 (1950-1959), comenzó la etapa de desarrollo industrial con la llegada de empresas que propiciaron innumerables fuentes de trabajo para la familia villanovana. Al fondo del engranaje se lee "Mejor que la riqueza es la cultura" que significa que la cultura es un valor para la sociedad villanovana, estando por encima de la riqueza material.

El laurel: Simboliza el triunfo y la formación de un pueblo nuevo integrado y unido, conformado con igualdad entre españoles y ladinos.

## RELIGIÓN



En la población villanovana existen varios templos religiosos de diferente índole, pero la religión más profesada es la católica. La Fiesta Patronal es el 8 de diciembre en honor a la Inmaculada Concepción de María y el mismo nombre

lleva la Parroquia, así como el Municipio: Villa Nueva de la Concepción. Se celebran otras fiestas tradicionales y de manifestación religiosa entre las que sobresale: La Cuaresma y Semana Santa, Corpus Chisti; el 1ro. De noviembre con la visita al Cementerio a todos los difuntos y el Desfile y Baile de los Fieros (o enmascarados).

La Inmaculada Concepción visita los hogares de los devotos del municipio, celebrando el retorno a la Parroquia el día 6 de diciembre acompañada de otras

cuatro imágenes que han visitado las aldeas durante algunos meses; el día 7 de diciembre, es el Rezado o Procesión final de las visitas que hace La Inmaculada Concepción, siendo ésta una procesión con mucho fervor y devoción de los católicos del municipio y muchos visitantes de diferentes lugares de la república.

## EVENTOS CULTURALES

También se realizan eventos culturales como la elección de la Señorita Villa Nueva, en el mes de diciembre.

Durante el mes de septiembre con motivo de las Fiestas Patrias se elige al Niño que es Alcalde por un día. Este evento es para motivar a la niñez a destacar en sus estudios. La elección se hace a través de un proceso técnico en todos los establecimientos educativos, en donde cada maestro de sexto grado de primaria selecciona al alumno más destacado del año. Luego se realizan las pruebas correspondientes entre todos los participantes y se elige al Niño Alcalde, Concejal I, y Síndico I por un Día.

## POBLACIÓN, MARCO ECONÓMICO Y SOCIAL

Según el Censo poblacional del Instituto Nacional de Estadística, realizado en el año 2002, durante el gobierno del Presidente Alfonso Portillo, la población total de Villa Nueva, es de 355,901 habitantes. Sin embargo, es bien conocido por propios y ajenos, que Villa Nueva ha sido considerada como un municipio dormitorio, y muchos de sus habitantes no se encuentran avecindados en los registros correspondientes. Algunos se encuentran temporalmente dentro del municipio, sobretodo en horas inhábiles.

La población se puede segmentar en los datos porcentuales siguientes:

HOMBRES	171.771	48.26%
MUJERES	184.130	51.74%
URBANA	301,947	84.84%
RURAL	53,954	15.16%
LADINA	328,899	92.41%
INDÍGENA	27,002	07.59%
0 A 14 AÑOS	131,022	36.81%
15 A 29 AÑOS	106,789	30%
30 A 44 AÑOS	67,220	18.88%
45 A 59 AÑOS	33,884	9.52%
60 A 74 AÑOS	12,529	3.52%
75 O MÁS	4,457	1.25%

Fuente: Censo oficial del INE, 2002

La población del municipio de Villa Nueva creció de 355.901 habitantes según el censo de 2002 a una población estimada entre 800.000 y 1 millón de habitantes en 2012. La ciudad de Guatemala ya sobrepasó sus límites jurisdiccionales y, ahora conforma la llamada Área Metropolitana de Guatemala (o AMG), que

constituyen los municipios de Guatemala, Villa Nueva, San Miguel Petapa, Mixco, San Juan Sacatepéquez, San José Pinula, Santa Catarina Pinula, Fraijanes, San Pedro Ayampuc, Amatitlán, Villa Canales, Palencia y Chinautla. La población total de dicha área alcanza los 5.900.000 de habitantes que conviven durante el día, pero durante la noche la población que resta llega a la mitad de personas produciendo constantes embotellamientos en horas pico, tanto en las entradas por la mañana como en las salidas durante horas vespertinas. Un porcentaje considerable de la población se ocupa en labores industriales dentro de Villa Nueva, que cuenta con un total de 282 industrias de diferentes tipos, entre las que figuran de alimentos, plásticos, textiles, metalúrgicas, químicas, pinturas, papel, madera y otras.<sup>2</sup>

## SERVICIOS

Villa Nueva como el segundo municipio más grande del departamento de Guatemala, cuenta con los servicios básicos más importantes como las agencias de los principales Bancos del sistema, los cuales prestan todos los servicios internacionales y locales. Se cuenta con Restaurantes de comida rápida y otros servicios como centros comerciales, en donde se concentra el comercio de diferente índole, cines y otros entretenimientos para la población. Otros servicios con los que cuenta son colegios, escuelas, institutos de segunda enseñanza, estación de bomberos, pensiones, hospitales privados, clínicas médicas particulares, centro de salud, cementerios, plaza central y varios edificios municipales, Comisaría de la Policía Nacional Civil, Policía Municipal, Policía Municipal de Tránsito, Sede del Ministerio Público, Centro de Justicia y Juzgado de Familia.

La población puede contar con un mercado donde realiza sus compras diarias de una manera ordenada y con un mejor servicio con una buena distribución de sus productos.

Además, se cuenta con canchas polideportivas, estadio, un club de golf privado, el Mayan Golf Club; y el parque ecológico Parque de Las Naciones Unidas.

## ZONAS E INFRAESTRUCTURAS:

Cuenta con 1 Villa (Zona Central), 5 Aldeas y 11 caseríos (varias fincas), como Bárcena, Rancho Santa Clara, El Frutal, San Antonio, Villalobos, Santa Catalina (El Zarzal y Guillén), El Paraíso, El Zarzal, San Francisco, Rancho Azul, La Selva, Concepción, Santa Isabel, Roldán, Las Lomas, El Rosario, San José.

Actualmente, todas las áreas han sido fraccionadas y con desmembraciones, convirtiéndose en más de 300 colonias o fraccionamientos, algunas en la parte central (zona 1) y el resto en 13 zonas. Hay colonias residenciales de estrato social medio y alto como Viña del Sur, Eterna Primavera y Pinares del Lago, dos colonias bastante atractivas por su tan hermoso paisaje del lago de Amatitlán hasta asentamientos humanos muy poblados como “El Zarzal”, el asentamiento

---

<sup>2</sup> <http://www.villanueva.gob.gt/datos-generales-villanueva-guatemala>, 2012

Mario Alioto López Sánchez, Mártires del pueblo y “Ciudad Peronia”, muy saturados poblacionalmente. Villa Nueva, por su proximidad a la ciudad capital, cuenta con vías de comunicación en forma de autopistas. Al sur del municipio, en las inmediaciones del lago de Amatitlán, se encuentra el Parque Nacional Naciones Unidas, con 373 Has. (Su extensión original es de 491 Has.), es uno de los cinco parques nacionales más antiguos del país. Está conectado al municipio de Amatitlán y al manto lacustre del lago a través de un teleférico. El parque es un mirador natural del lago, por estar en elevaciones circundantes a éste y asimismo, debido al manto boscoso, es uno de los mayores recursos forestales del municipio.

## CENTROS COMUNITARIOS DE SALUD

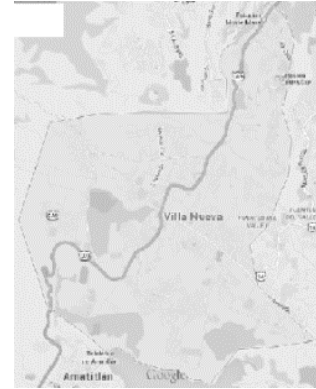
La Municipalidad informa de los servicios y horarios de atención en los Centros Comunitarios de Salud (Cecomsal), creados con la finalidad de ampliar la cobertura y servicios de salud a los habitantes de Villa Nueva.

- Cecomsal Ciudad Peronia  
Interior escuela Fe y Alegría (2ª calle “A” 6-05, zona 8)  
Lunes a viernes de 8:00 a 12:00 horas, atención médica.
- Cecomsal zona 4  
16 venida 4-79, zona 4 interior complejo municipal del Mercado Nuevo.  
Lunes a viernes de 8:00 a 14:00 horas, atención médica.
- Cecomsal Linda Vista  
2ª. avenida 2-81, zona 4, San Simón, Linda Vista  
Lunes a viernes de 8:00 a 12:00 horas, atención médica.
- Cecomsal Ciudad del Sol  
3ª calle 10-04, zona 4  
Lunes a viernes de 7:00 a 15:00 horas, atención médica y de enfermería.
- Cecomsal El Frutal  
2a. calle "A" 9-50, zona 5 El Frutal  
Lunes a viernes de 8:00 a 12:00, atención médica.
- Cecomsal Bárcena  
3a. calle 9-81, zona 3 Bárcena  
Lunes a viernes de 8:00 a 12:00 horas, atención médica.
- Cecomsal Castañas  
3a. avenida 55-03, zona 11  
Lunes a viernes de 8:00 a 12:00 horas, atención médica
- Cecomsal San Miguelito  
13 venida "B" 7-17, zona 1, colonia San Miguelito  
Lunes a viernes de 8:00 a 12:00 horas, atención médica
- Cecomsal Mártires del Pueblo  
Lote 27, Manzana 1, Sector 2J, frente al campo  
Lunes a viernes de 8:00 a 12:00 horas, atención médica

En Cecomsal los vecinos encuentran los siguientes servicios:

Consulta de medicina general para adulto, adulto mayor y pediatría, procedimientos como: extracción uñas, lavado de oído y nebulización, entre otros. Se ofrece además atención de enfermería de lunes a viernes de 7:00 a 15:00 horas.

Los interesados deben de obtener el turno respectivo 6:45 a 7:45 de la mañana, excepto casos de emergencia. Los pacientes reciben, los medicamentos para que inicien el tratamiento prescrito. Todos los servicios y medicina son completamente gratis.<sup>3</sup>



de

de

### **Barreras de atención entre profesionales de la salud y sus pacientes:**

1. El grado de escolaridad: esta es una de las principales barreras entre profesionales de la salud y sus pacientes, ya que los profesionales de la salud no adaptan las indicaciones a palabras entendibles para cada paciente según su grado de escolaridad y no se aseguran que éste comprenda.
2. La falta de información de diferentes servicios con los cuales se pueden contar gratuitamente: debido a la falta de promoción de la salud a la población, se ignoran los beneficios que pueden obtener en el centro de Salud de Villa Nueva.

### **Diferencia entre el diagnóstico moderno, el tradicional y su utilización:**

En el centro de Salud de Villa Nueva, se cuenta con varios servicios y profesionales en diferentes áreas de la medicina, manejando diversos diagnósticos. Éste cuenta con equipo básico, sin embargo en muchos casos no es suficiente para la efectividad del ejercicio de los profesionales de la salud de éste centro, lo que los lleva a referirlos a otros centros u hospitales de la capital o el más cercano, el hospital de Amatitlán, especialmente para establecer diagnósticos ya que no se cuenta con resonancia, tomografía, únicamente cuentan con un equipo de ultrasonido.

### **Utilización de la medicina natural:**

En el centro de salud de Villa Nueva, los médicos recomiendan en muchas ocasiones los medicamentos caseros y los pacientes prefieren hacer uso de ellos, como los son el agua de ciruela (para el estreñimiento), agua de hierbabuena (para la tos), el agua de apasote (para problemas gástricos), entre otros.

---

<sup>3</sup> Municipalidad Villa Nueva. Todos los derechos reservados. 5ta. avenida 4-45, zona1, Plaza Central, Villa Nueva, 2012, Guatemala.

## **DATOS INSTITUCIONALES:**

### **Creación:**

Varios municipios del departamento de Guatemala, entre ellos Villa Nueva, participaron en un concurso realizado por el estado de México, específicamente a los municipios del departamento de Guatemala para beneficiarlos con la construcción de un centro de salud, en el cual salió ganador el municipio de Villa Nueva.

Esta era una edificación sencilla, sólo un cuarto grande. El estado de México trasladó desde su país todas las estructuras prefabricadas listas para ensamblarlas. La estructura original era de paredes metálicas con vidrios, y se dividía en una sala de espera, una clínica y una dirección. La obra fue inaugurada el 2 de marzo de 1964, el centro consta con una plaqueta que está ubicada en la entrada del centro de salud. También existe una plaqueta haciendo memoria y referencia al Dr. José Albana Amesquite, quien fue director del centro de salud en ese tiempo.

Luego, se fue ampliando el centro con ayuda de la municipalidad, haciendo rebosamiento y construcción de otras áreas, como los sanitarios, la clínica usada actualmente para vacunación, etc.

Actualmente el centro cuenta con tres clínicas para la consulta externa, una clínica de odontología, una dirección, una farmacia, un área de enfermería y tratamiento para pacientes con tuberculosis, una clínica de nutrición, secretaria y estadística, una clínica de ginecología, un área de saneamiento, un laboratorio, un área para pruebas y consejería de VIH y otras áreas para el beneficio de la comunidad. Las instalaciones son muy pequeñas para brindar un servicio de calidad, por lo que en este tiempo se trasladará el centro de salud a una casa que se estará alquilando mientras se remodela en centro de salud actual.<sup>4</sup>

## **FILOSOFÍA**

### **Visión:**

“El área de salud de Guatemala constituye una red de servicios, que incide en mejoramiento de los indicadores de salud de la población objetivo. Mediante optimización de los recursos, en coordinación con otros sectores comprometidos con la satisfacción de las demandas de la comunidad.”

### **Misión:**

“Proveer gratuitamente servicios de salud preventiva, curativa y de rehabilitación a la población del departamento de Guatemala, mediante una red institucional en los tres niveles de atención, regida por los principios de eficiencia, eficacia, equidad, calidad y calidez.”

---

<sup>4</sup> Guerra Santos, Rosina Inés, encargada de Trabajo Social del Centro de Salud de Villa Nueva. Entrevista Febrero 2015

## Ubicación del centro:

El centro de salud de Villa Nueva está ubicado frente al parque, su dirección exacta es: 5ta calle 5-83 de la zona 1 de Villa Nueva.

## Tipos de atención que presta:

### Recién nacido:

- Atención al niño
- Monitoreo de peso
- Vacunación
- Atención
- Tratamiento de enfermedades

### Lactante y niñez:

- Monitoreo
- Promoción de crecimiento
- Vacunación
- suplementación con micronutrientes (ácido fólico y sulfato ferroso) vitamina A
- Desparasitación
- Aplicación de flúor
- Atención
- Tratamiento

### Adolescentes y adultos:

- Planificación familiar
- Papanicolaou
- Control pre-natal y post-natal
- Vacunación
- Entrega de micronutrientes
- Atención

### Tratamiento de enfermedades infecciosas

- Infecciones de transmisión sexual
- Diabetes
- Hipertensión
- Consejería pre y post prueba de VIH

### Laboratorio:

- Examen de
  - heces
  - Orina
- Prueba de embarazo
- Tipo de sangre
- Prueba de VIH
- Basiloscopia
- Hematología completa
- Grupo sanguíneo
- Gota gruesa
- Glucosa
- VDRL/RPR
- Toma de muestra de cultivos
- Rotavirus

### **Población atendida:**

En este centro de Salud se atiende a toda la población, incluyendo recién nacidos, niños, jóvenes, adultos y personas de la tercera edad.

### **Diagnósticos consultantes:**

- Anemia
- Desnutrición
- Hepatitis "B"
- Papilomatosis
- Enfermedades de Transmisión sexual
- VIH positivos
- Tuberculosis pulmonar (excluye meningitis tuberculosa)
- Tuberculosis extra pulmonar (incluye meningitis tuberculosa)
- Cáncer
- Cirrosis hepática
- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial
- Infarto agudo de miocardio
- Insuficiencia cardiaca congestiva
- Mordedura por Ofídicos
- Accidente Cerebro Vascular
- Traumatismo/ politraumatismo
- Hemorragia que complica el parto
- Hemorragia puerperal
- Hipertensión arterial por el embarazo
- Sepsis puerperal
- Sepsis neonatal
- Casos de alcoholismo
- Lesiones por arma blanca
- Lesiones por arme de fuego
- Lesiones por accidentes de transito

Diagnósticos consultantes de fisioterapia implementada en el periodo de 5 de enero 2015 al 5 de Mayo del 2015<sup>5</sup>

- Parálisis facial
- Retraso psicomotor
- Luxación
- Fracturas
- Facítis plantar
- Neuropatías
- Artritis
- Tendinitis
- Esguince
- Parálisis Cerebral
- Hemiplejía
- Amputación
- Dorso lumbalgias
- Lesión medular

---

<sup>5</sup> Guerra Santos, Rosina Inés, Sala Situacional de Promoción, Informe de Trabajo Social, Villa Nueva 2014.



## **INVESTIGACIÓN LOCAL**

### **Problemas detectados:**

En el municipio de Villa Nueva no se cuenta con un centro que preste los servicios de fisioterapia de manera gratuita y permanente; esto afecta a la población villanovana de escasos recursos al no contar con este servicio tan importante para la comunidad en la atención de los diversos diagnósticos que se presentan al centro de salud en busca de rehabilitación.

El centro de salud de Villa Nueva, cuenta con diversas especialidades como lo son: nutrición y odontología, sin embargo éste no cuenta con el servicio de fisioterapia por lo cual se ve en la necesidad de implementar éste servicio de manera momentánea. Éste se implementa en un salón donde se encuentra el área de consejería de VIH, dentro de un toldo con una camilla y dos sillas.

### **Necesidad de investigación:**

El centro de salud de Villa Nueva, hay muchos padres que saben que sus hijos están enfermos pero en realidad no conocen qué es lo que les sucede, en especial los padres que tienen hijos con parálisis cerebral infantil, a pesar de que algunos son tratados en otros centros que brindan ayuda en fisioterapia.

También a este centro frecuentan madres al área de fisioterapia, referidos por los profesionales del lugar, debido a que sus hijos presentan cierto grado de retraso psicomotor y con características de parálisis cerebral infantil. Además se conoció de algunos pacientes que presentan complicaciones como displasia de cadera, microcefalia, etc. Los padres desconocen ¿qué es lo que verdaderamente tienen sus hijos? y por ende no se informan sobre este diagnóstico.

Los pacientes que llevan un tratamiento en la capital no asisten con regularidad a sus terapias debido a lo retirado de los establecimientos en donde se les brindan el servicio de fisioterapia, perdiendo así sus turnos.

Se observó que asisten a la consulta externa o traen a vacunar a niños con parálisis cerebral infantil no detectados, entonces se solicitó al personal que los atiende que fueran referidos a fisioterapia. En otras ocasiones, los niños recibieron el beneficio de la fisioterapia y otras simplemente las madres se retiran del centro porque no lo creen necesario.

De los que son referidos a fisioterapia, algunos siguen su tratamiento, otros simplemente con las indicaciones que se les da, ya no regresan a sus citas programadas porque no lo creen necesario y sus recursos no les permiten regresar.

La falta de conocimiento de qué es parálisis cerebral en la población hace que varios niños no reciban tratamiento fisioterapéutico y los beneficios que éste brinda para sus hijos.

También existe la falta de atención temprana a muchas patologías como: amputaciones congénitas, parálisis facial, hemiplejias, deformidades por contracturas de diversas estructuras del cuerpo, hidrocefalia, etc.

### **ENFOQUES DE LA INVESTIGACIÓN:**

Debido a la falta de información y orientación que se observa en los padres de familia, se ve la necesidad de implementar una guía útil y práctica para los padres, donde ellos puedan informarse sobre la lesión que tienen sus hijos y también implementando una serie de ejercicios a realizar en casa para un buen seguimiento del tratamiento brindado en el centro de salud en el área de fisioterapia implementada temporalmente.

### **OBJETIVOS PROPUESTOS:**

#### **General:**

Brindar tratamiento fisioterapéutico a todos los pacientes que así lo requieren, y proporcionar una guía a padres de niños con Parálisis Cerebral que asisten al centro de salud de Villa Nueva, para el seguimiento del tratamiento en casa, a fin de que éstos puedan desarrollar habilidades para poder llegar a ser lo más independientemente posible y lograr incorporarse a la sociedad.

#### **Específicos:**

- Dar a conocer a la población que asiste al centro de salud, a médicos y enfermeras que prestan su servicio sobre las diferentes aplicaciones de la fisioterapia y los beneficios que ésta proporciona, enfocándose principalmente en las necesidades detectadas en la consulta externa que no habían sido visualizadas.
- Ejecutar el tratamiento necesario para la población que lo solicite y amerite, de manera personalizada.
- Elaborar guía para padres de niños diagnosticados con parálisis cerebral.
- Programar talleres dirigidos a padres de familia y encargados, para dar a conocer y sea efectiva la guía de seguimiento del tratamiento en casa.
- Brindar un tratamiento fisioterapéutico enfocado a evitar contracturas que puedan estar presentes en los niños con parálisis cerebral.
- Concientizar a la población que asiste al centro, sobre los signos que pueden presentar los pacientes con parálisis cerebral, para un diagnóstico temprano y pueda ser tratado con la mayor prematuridad posible, para obtener efectos positivos y prevenir muchas complicaciones que pueden venir a raíz de no tratar a tiempo a estos pacientes.

## Marco Teórico

### Guía

Una guía es algo que tutela, rige u orienta. A partir de esta definición, el término puede hacer referencia a múltiples significados de acuerdo al contexto. Una guía puede ser el documento que incluye los principios o procedimientos para encauzar una cosa o el listado con informaciones que se refieren a un asunto específico.<sup>6</sup>

### Fisioterapia

La fisioterapia es una técnica de curación que consiste en apelar a elementos naturales (la luz, el agua) o a acciones mecánicas (un masaje). La palabra nace a partir de la unión de dos vocablos griegos: *physis* (“naturaleza”) y *therapeia* (“tratamiento”). La etimología, pues, señala que fisioterapia es el “tratamiento a través de la naturaleza”.



“ciencia y arte del tratamiento físico; es decir el conjunto de métodos, actuaciones y técnicas, que mediante la aplicación de medios físicos, curan y previenen las enfermedades, promueven la salud, recuperan, habilitan, rehabilitan y readaptan a las personas afectadas de disfunciones psicofísicas o a los que deseen mantener en un nivel adecuado su salud”

Distinguimos tres funciones que cumple esta disciplina en la sociedad:

**Función Asistencial:** el desempeño mismo de la fisioterapia para la prevención y curación, utilizando las técnicas propias de su campo. El primer paso es la valoración de cada paciente para poder emitir un diagnóstico, a partir del cual se decida el camino a tomar para la recuperación, sea que ésta dependa absolutamente de la fisioterapia o que requiera de la competencia de otros profesionales de la medicina.



**Función Docente y de Investigación:** a través de la formación universitaria de futuros profesionales, es importante que se apunte a una evolución de la fisioterapia, abriendo las puertas a tratamientos que hagan uso de los distintos avances tecnológicos y medicinales que vayan surgiendo.

**Función de Gestión:** los profesionales de este campo pueden acceder a participar de los gabinetes o centros de Fisioterapia siempre que la legislación de su país se lo permita. Estos son canales que facilitan la propagación de información para

---

<sup>6</sup><http://definicion.de/guia/>, 2015.

conseguir un desarrollo uniforme y coherente de los especialistas, a través de programas, actividades y estadísticas a nivel nacional.

La fisioterapia como toda ciencia también puede presentar contraindicaciones y/o complicaciones. Por lo general, estas complicaciones están vinculadas a ciertas enfermedades o condiciones preexistentes, por lo que cada tipo de tratamiento tiene sus correspondientes contraindicaciones.<sup>7</sup>

## **Parálisis Cerebral**

La parálisis cerebral –PC- es un trastorno del movimiento y la postura, debido a un defecto o lesión en el cerebro inmaduro. La lesión cerebral no es progresiva y causa un deterioro variable en la coordinación de la acción muscular, con la resultante incapacidad del niño de mantener la postura y realizar un movimiento normal. Este impedimento motor central está asociado frecuentemente con afecciones del lenguaje, la visión y audición, y con diferentes tipos de alteraciones de la propiocepción; y causa cierto grado variable de retraso mental y/o convulsiones.

Existen diferentes factores etiológicos que pueden dar lugar a una parálisis cerebral. Podemos decir que hay tres períodos en función de la etapa de la lesión y dentro de cada periodo se distinguen diferentes causas.

Periodo prenatal: enfermedades infecciosas de la madre durante el primer trimestre de gestación: rubeola, hepatitis vírica, sarampión, etc.; trastornos de la oxigenación fetal determinados por insuficiencia cardíaca grave de la madre, anemia, hipertensión, circulación sanguínea deficiente del útero y la placenta, etc.; enfermedades metabólicas: diabetes, defectos en el metabolismo de los hidratos de carbono, defectos del metabolismo de los aminoácidos, de las proteínas o de los lípidos; hemorragia cerebral fetal producida por toxemia gravídica del embarazo, traumatismo, discrasia sanguínea de la madre, etc.; incompatibilidad Rh o enfermedades hemolítica del recién nacido. La incompatibilidad del Rh se da en niños con Rh positivo nacidos de Rh negativo previamente sensibilizadas. Otras causas de lesión son las intoxicaciones fetales por rayos-X, el bajo peso para la edad gestacional y el parto prematuro.

Periodo natal o perinatal: las causas perinatales son las más conocidas, y su incidencia esta en descenso. La causa más conocida es la anoxia neonatal por traumatismo físico directo durante el parto. Las causas más comunes son las maniobras de extracciones inadecuadas y todas las distocias que pueden producir sufrimiento fetal. Los factores más importantes que contribuyen a la anoxia neonatal son la interferencia del flujo sanguíneo umbilical y el intercambio inadecuado del oxígeno entre la placenta y el feto. Un episodio de anoxia en el cerebro de un neonato puede dar lugar a una encefalopatía hipóxico-isquémica. El resultado de un episodio hipóxico-isquémico puede ser una necrosis de la corteza cerebral, diencéfalo, ganglios basales, cerebelo y tronco encefálico.

---

<sup>7</sup>Serra, María Rosa, Josefina Díaz Petit y María Luisa de Sande, "Fisioterapia en Traumatología, ortopedia y reumatología", editorial ELSEVIER MASSON, Segunda Edición, Barcelona (España) 2003, pág. 3.

Cuando un niño tiene una lesión hipóxico-isquémica grave en el nacimiento, se produce un episodio de coma o estupor que a menudo requiere ventilación asistida. Las secuelas de esta lesión pueden dar lugar a retraso mental, espasticidad, coreoatosis, ataxia y epilepsia.

Periodo posnatal: Las infecciones (sobretudo meningitis o sepsis), las intoxicaciones y los traumatismos son las causas de lesión más importantes en este periodo.<sup>8</sup>

Clasificación de la parálisis cerebral:

La clasificación académica que define la sintomatología clínica de la parálisis cerebral es:

Parálisis cerebral espástica: es el tipo más frecuente de la PC. Es el resultado de una lesión en la corteza motora o proyecciones de la sustancia blanca en las áreas sensorio motrices corticales.

Parálisis cerebral atetósica o discinética: está asociada con la lesión a nivel de los ganglios basales y sus conexiones con la corteza prefrontal y premotora.

Parálisis cerebral atáxica. Es el resultado de una lesión en el cerebelo. Dado que el cerebelo se conecta con la corteza motora y el mesencéfalo, la ataxia a menudo aparece en combinación con espasticidad y atetosis.

Parálisis cerebral hipotónica: en la mayoría de los casos, la hipotonía es la primera fase de la evolución hacia otras formas de PC. La hipotonía se caracteriza por una disminución del tono muscular y de la capacidad para generar fuerza muscular voluntaria, y por excesiva flexibilidad articular e inestabilidad postural.

Existe otra clasificación de la PC en función de la extensión de la lesión. Esta clasificación define mejor las posibilidades y pronóstico del niño.

Hemiplejía: la afectación se limita a un hemicuerpo. Las alteraciones motrices suelen ser más evidentes en el miembro superior.

Diplejía: es la afectación de las cuatro extremidades, con predominio de la afectación de las extremidades inferiores.

Tetraplejía: es la afectación global, incluidos el tronco y las cuatro extremidades, con predominio de la afectación de las extremidades superiores.

Triplejía: indica afectación de tres miembros. Esta afectación es poco frecuente, ya que la extremidad no afectada, aunque suele ser funcional también suele estar afectada pero con menor intensidad. En muchos casos se trata de una tetraplejía con menor afectación de un miembro o una diplejía con hemiparesia.

---

<sup>8</sup> Macias Merlo, L. y J. Fagoaga Mata, Fisioterapia en pediatría, McGraw-Hill, 2002, págs.152, 153.

Monoplejía: presupone la afectación de un miembro pero, al igual que la Triplejía, no se da de manera pura; también suele haber afectación, con menor intensidad, de alguna otra extremidad.<sup>9</sup>

La parálisis cerebral ocurre cuando las áreas del cerebro que controlan el movimiento y la postura no se desarrollan correctamente o se lesionan. Los signos prematuros de parálisis cerebral suelen aparecer antes de los 3 años de edad. Frecuentemente, los bebés con parálisis cerebral son más lentos para voltearse, sentarse, gatear, sonreír o caminar. Algunos niños nacen con parálisis cerebral; otros la adquieren después del nacimiento.

No existe una cura para la parálisis cerebral porque no es una enfermedad, es una condición del niño después de anoxia cerebral, pero el tratamiento puede mejorar las vidas de quienes la padecen. El tratamiento incluye medicinas, aparatos y terapia física, ocupacional y del habla.<sup>10</sup>

### **Alteraciones comunes en la parálisis cerebral:**

Independientemente del área de lesión involucrada, los niños con parálisis cerebral presentan características comunes, como tono muscular anormal, alteración del control motor selectivo, reacciones asociadas, alteraciones de la alineación musculo esquelética, alteración del control postural y del equilibrio, y fuerza muscular inapropiada. Estas características comunes son las que el fisioterapeuta debe registrar a la hora de elaborar el programa terapéutico.<sup>11</sup>

A medida que el niño aprende a moverse, sentarse, desarrollar reacciones posturales, mantenerse de pie y caminar, lo va haciendo de manera anormal y en este aprendizaje su única guía es su sistema sensorial, que transmite el cerebro información sobre el estado anormal del tono y los patrones anormales del movimiento.

Son estas alteraciones, por lo tanto, a través de su constante repetición, las que quedan fijadas y más adelante reforzadas en el cerebro, de ahí la importancia de someterles a tratamiento desde las etapas más tempranas de su vida.

La diversidad de los problemas en la Parálisis Cerebral es enorme. Los responsables del tratamiento de estos niños proceden de muy diferentes campos, como la neurología, psicología, fisioterapia, terapia ocupacional, pedagogía, logopedia, ortopedia, oftalmología, otorrinolaringología. Cada incapacidad, sea del lenguaje, la manipulación, la audición o los mecanismos de equilibrio, es consecuencia de la lesión o alteración del desarrollo cerebral del niño y por tal razón, está en estrecha relación del desarrollo cerebral del niño y por ende, está en estrecha relación con las otras.<sup>12</sup>

---

<sup>9</sup> Macias Merlo, L. y J. Fagoaga Mata, Fisioterapia en pediatría, McGraw-Hill, 2002, pág. 153.

<sup>10</sup> <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/cerebralpalsy.html>, 2015.

<sup>11</sup> Macias Merlo, L. y J. Fagoaga Mata, Fisioterapia en pediatría, McGraw-Hill, 2002, pág.165

<sup>12</sup> García Prieto, A., "niños y niñas con parálisis cerebral", NARCEA, S.A., Madrid España, edición especial, pág. 41

Dentro del tratamiento de terapia física se encuentran diversas técnicas y métodos que nos ayudan a evolucionar en el desarrollo de cada paciente, entre estas podemos mencionar:

Método Bobath: El Concepto Bobath realiza una valoración de las limitaciones del paciente, para que este pueda incorporarse a su vida familiar, social y laboral, y así aumentar su independencia. Para detectar las necesidades de cada persona y trazar un plan de trabajo muy determinado para cada paciente, se optimiza el rendimiento y la mejoría del paciente en cada sesión realizada.

Otra característica de nuestro tratamiento es la especificidad, estudiar cada caso independientemente y no por patologías.

En el Concepto Bobath se estudia la biodinámica del movimiento normal, que nos sirve como base para comparar con el movimiento alterado por daños en el sistema nervioso central. En muchas ocasiones encontramos múltiples problemas en la ejecución de actividades y hemos de priorizar, cuál de ellos desencadena mayor déficit en el movimiento, tratamos y facilitamos la actividad con el nuevo cambio, volviendo a valorar la mejoría, o no, en nuestro tratamiento, plantear otra nueva hipótesis y realizar el tratamiento. Por tanto en el Concepto Bobath continuamente se está valorando el movimiento del paciente y adaptándose a los cambios que efectúe el paciente en la ejecución de las actividades. Es muy importante el marcar unas metas en el paciente que sean claras y basadas en actividades concretas, otra característica de los objetivos es que sean a corto plazo, por ejemplo, si tenemos un paciente que va en silla de ruedas un objetivo claro es que pueda caminar con independencia, pero esto sería una meta a largo plazo, hemos de concretar día a día metas más cercanas que nos lleven a la lejana, que el paciente pueda estar en bipedestación (de pie) que sería una actividad necesaria, previa a la marcha.

Gracias a investigaciones hechas en neurofisiología podemos afirmar que el cerebro es uno de los órganos más cambiantes de nuestro cuerpo y podemos afirmar que sí habrá cambios, en la dirección deseada. Estos, se verán más potenciados por una serie de factores tanto intrínsecos (enfermedades metabólicas, medicamentos, edad, situación y tamaño de la lesión, etc...), como extrínsecos (entorno familiar, social, laboral, etc...).

Por tanto, en pacientes con daño cerebral es muy importante una rehabilitación adecuada ya que el cerebro puede aprender patrones o movimientos que pueden perjudicar, su recuperación. De aquí, la importancia en la buena formación de los profesionales que trabajen en este campo tan específico, para dar más calidad en los tratamientos.

Otro de los problemas que requieren atención de los profesionales es el cuidado al cuidador. La información y orientación a la familia o al entorno del paciente es muy importante para la mejoría de la persona con daño cerebral. Normalmente se encuentran abandonados e impotentes, ponen su buena voluntad sin saber si es lo adecuado, necesitan explicar cuál es el problema del paciente y cuando deben

ayudar y cuando exigir. La colaboración de la familia en todos los casos va a potenciar la recuperación en pacientes y la familia por otro lado se va a sentir importante en la mejoría del paciente, creando un círculo positivo que se potencia y modifica constantemente.<sup>13</sup>

El método Bobath es el método más difundido y utilizado para tratamiento de PC y de adultos con hemiplejía. Fue desarrollado por la fisioterapeuta Berta Bobath y su esposo Karl Bobath.

Otros métodos fisioterapéuticos:

Kinesiterapia: basada en movimientos pasivos que se deben adaptar a la evolución psicomotora normal; primero mantener la cabeza derecha, después sentarse, luego estar de pie y finalmente la marcha.

Método Pohl: busca el que el cerebro tome conciencia de cualquier movimiento que realice el paciente. Se comienza de manera analítica trabajando con un solo musculo, para ir pasando progresivamente a ejercicios más globales.

Método Rood: se estimulan las terminaciones nerviosas de la piel, mediante percusiones manuales, aplicación de hielo, etc., para provocar inhibición o excitación neuromuscular.

Método de Steiner y Koning: sitúa al paciente en un ambiente tranquilo, colocándolo en posición fetal. Se empieza en el aprendizaje del control de la cabeza, para después ir trabajando las distintas partes del cuerpo.

Método Vojta: se basa también en los principios filogénicos y ontogenéticos del desarrollo motor. Para Vojta las reacciones posturales dependen del nivel de maduración neurológica del individuo, y en ellas se basa para realizar un diagnóstico precoz que a su vez posibilita un tratamiento precoz. Éste se basa en provocar determinadas respuestas reflejas a nivel muscular, estimulando determinadas zonas cutáneas (zonas de provocación principales y secundarias), provocando la colocación refleja (repetición y gateo reflejo). Estos movimientos reflejos se encuentran en los niños normales y con lesión cerebral, por ello su provocación y repetición constante intenta conseguir una estimulación a nivel de los centros cerebrales superiores y una normalización en las respuestas motoras.

Estimulación Precoz: las técnicas de estimulación precoz son ampliamente utilizadas, siendo su eficacia muchas veces superior a otras técnicas puramente fisioterapéuticas<sup>14</sup>.

---

<sup>13</sup> <http://www.afasia.org/index.php/articulos/59-en-que-consiste-el-metodo-bobath>, 2015.

<sup>14</sup> Caraballo, Ma. Isabel, Ma. Del Águila Sánchez y Patricia Pérez Sualis, "Manual de Fisioterapia. Neurología, pediatría y fisioterapia respiratoria", primera edición, editorial MAD, S.L., noviembre 2004, pag. 328-331



## **CAPÍTULO II**

### **Técnicas e Instrumentos**

#### **Población:**

Son los usuarios que frecuentan el Centro de Salud de Villa Nueva, en sus diferentes programas como la consulta externa, vacunación, nutrición, manipuladores de alimentos y personal del centro.

#### **Muestra:**

Se atendió en el área de fisioterapia un total de 120 pacientes comprendidos entre las edades de 1 mes hasta 71 años de edad y proporcionando planes educacionales para el seguimiento del tratamiento en casa. Para documentar el uso de la guía y de los beneficios de la misma, se tomó como muestra a 14 padres de niños diagnosticados con parálisis cerebral, comprendidos entre las edades de 1 a 5 años, a quienes se les brindó las instrucciones y una guía para el seguimiento del tratamiento en casa.

#### **TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Se utilizó la entrevista y la observación del paciente al llegar a la clínica con los siguientes elementos:

Hojas de evaluación: formato utilizado para poder evaluar lesiones de miembro superior, miembro inferior, parálisis cerebral, parálisis facial, lesiones de columna, amputaciones y evaluación de paciente hemipléjico (Anexo 1). En estas, se midió la fuerza muscular, amplitudes articulares, habilidades entre otras características. Cada una incluía nombre, edad, sexo, diagnóstico y fecha de la evaluación.

Hoja de asistencia: utilizada para poder llevar un control de los días que se les impartió tratamiento a los pacientes que asistieron a la consulta externa, al área de fisioterapia implementada en el centro de Salud de Villa Nueva. (Anexo 2)

Hola de estadística: se llevó un control de las modalidades aplicadas a cada paciente por día (Anexo 3). Y para requisitos del centro de salud, se llevó el control de los pacientes asistentes al área de fisioterapia implementada temporalmente, en una hoja de Sigsas3, la cual consta de, número de pacientes, nombre, sexo, edad, departamento, dirección y diagnóstico.

De las estadísticas mensuales, se tabularon los datos de edad, sexo y diagnósticos atendidos en el centro de Salud de Villa Nueva, también la cantidad de tratamientos brindados.

## **METODOLOGÍA:**

El ejercicio técnico supervisado de fisioterapia inicio el 5 de enero del año 2015 al 5 de mayo del año 2015 en el centro de Salud de villa nueva, con un horario de servicio de 8:00am a 14:00pm de lunes a viernes, habilitando temporalmente el área de fisioterapia en un toldo junto al área de consejería de VIH. Cabe mencionar que el toldo fue proporcionado por la alumna etesista con la ayuda de sus familiares.

Se tomó prestada una camilla del servicio de ginecología, dos sillas, ponchos utilizados como colchoneta, pelota de Bobath, se utilizaba el congelador para colocar vasos con hielo, un microondas para calentar empaques, y material implementado como ganchos de ropa, un Flex, toallas y otros.

Se brindó ayuda al área de nutrición el segundo martes de cada mes en charlas sobre la importancia de los ejercicios y gimnasias, programando una vez al mes taller de gimnasia con el club del diabético y dándoles a los pacientes una serie de ejercicios a realizar en casa para complementar su tratamiento aunado a su dieta.

Se instruyó a los manipuladores de alimentos en higiene postural, las pausas activas, ejercicios ergonómicos, prevención de lesiones durante el trabajo.

Se dieron charlas en consulta externa y el área de vacunas a padres, de 7:30 a 8:00, dando a conocer la fisioterapia y sus beneficios.

También se elaboraron y brindaron guías prácticas para para padres de niños con parálisis cerebral para el seguimiento del tratamiento en casa (Anexo 4) y también para pacientes con parálisis facial (anexo 5) y pacientes con lesiones de columna vertebral. (Anexo 6).

Asimismo se impartieron charlas informativas y talleres, con el objetivo de dar a conocer que es parálisis cerebral, prevención y cuidados para los padres de niños que presentan parálisis cerebral, así también se les proporcionó una guía de ejercicios que pueden realizar en casa y recomendaciones a seguir.

## **Responsabilidad del fisioterapeuta ante la población encontrada:**

El fisioterapeuta tiene una gran responsabilidad, en cuanto a la detección, prevención, orientación y tratamiento debiendo ser el adecuado según su diagnóstico para cada paciente, buscando así su bienestar.

El fisioterapeuta también tiene la obligación de informar a los padres con hijos diagnosticados con parálisis cerebral, aclarando así sus dudas y proporcionando una guía que sea fácil de usar para que puedan seguir en casa, conteniendo cuidados y ejercicios a realizar en casa.

**Presentación de resultados:**

Se presentan resultados del ejercicio de técnico supervisado en el centro de Salud de Villa Nueva, donde se atendió según diagnósticos brindando tratamientos personalizados.

Los resultados se presentan en gráficas conteniendo los diferentes diagnósticos, edades de los pacientes atendidos como también la asistencia mensual a sus terapias, los resultados obtenidos con la guía para padres de niños con Parálisis Cerebral y programación de charlas brindadas en el centro.

## CAPÍTULO III

### Análisis e Interpretación de Resultados

A continuación se presenta las estadísticas del programa de atención que contienen gráficas de diferentes análisis, en los cuales se distinguen a los pacientes atendidos y los tratamientos brindados en el centro de Salud de Villa Nueva durante el periodo del 5 enero al 5 mayo del 2015.

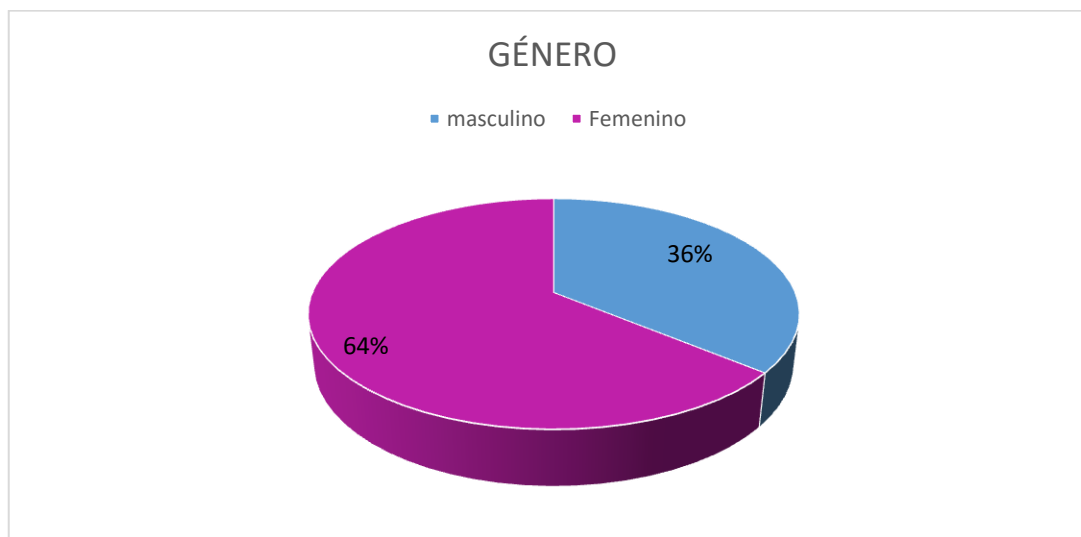
Gráfica No. 1

#### DISTRIBUCION DE PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA SEGÚN SU GÉNERO DURANTE EL EJERCICIO DE TÉCNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA

Tabla No. 1

sexo	cantidad	porcentaje
Femenino	77	64%
Masculino	43	36%
Total	120	100%

FUENTE: datos obtenidos de las estadísticas mensuales del centro de salud de Villa Nueva en el periodo de enero a mayo del año 2015.



Análisis: En la siguiente gráfica se observa que de 77 pacientes femeninas que asistieron a fisioterapia se obtuvo un 64%, de los 43 pacientes masculinos se obtuvo un 36%. Esto debido al horario de atención, ya que a los pacientes masculinos no les era posible asistir a su tratamiento debido a su horario de trabajo.

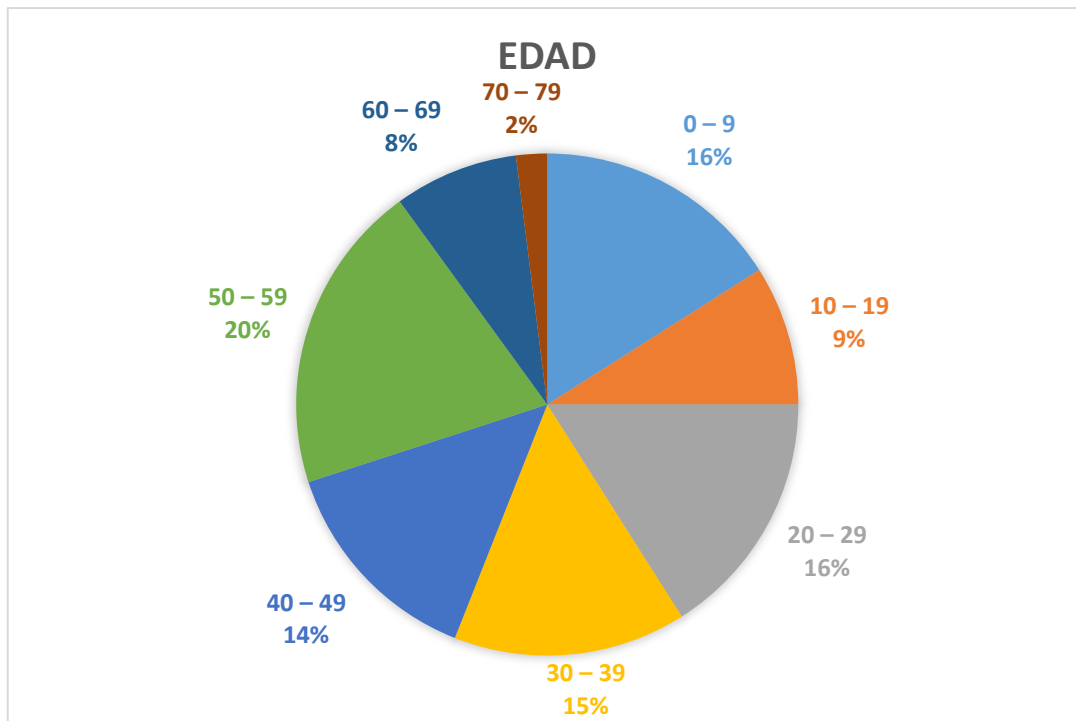
## Gráfica No. 2

### EDAD CORRESPONDIENTE A PACIENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA DURANTE EL EJERCICIO DE TÉCNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA.

Tabla No. 2

EDADES	CANTIDAD	PORCENTAJE
0 – 9	19	16%
10 – 19	11	9%
20 – 29	19	16%
30 – 39	18	15%
40 – 49	17	14%
50 – 59	24	20%
60 – 69	10	8%
70 – 79	2	2%
Total	120	100%

FUENTE: datos obtenidos de las estadísticas mensuales del centro de salud de Villa Nueva en el periodo de enero a mayo del año 2015.



Análisis: en la gráfica se puede observar que las personas con la edad de mayor asistencia estuvo comprendida en el rango de edad de 50 a 59 años obteniendo un 20%, sin embargo se puede notar que asisten personas en proporción similar, entre las edades de 0 hasta 59 años.

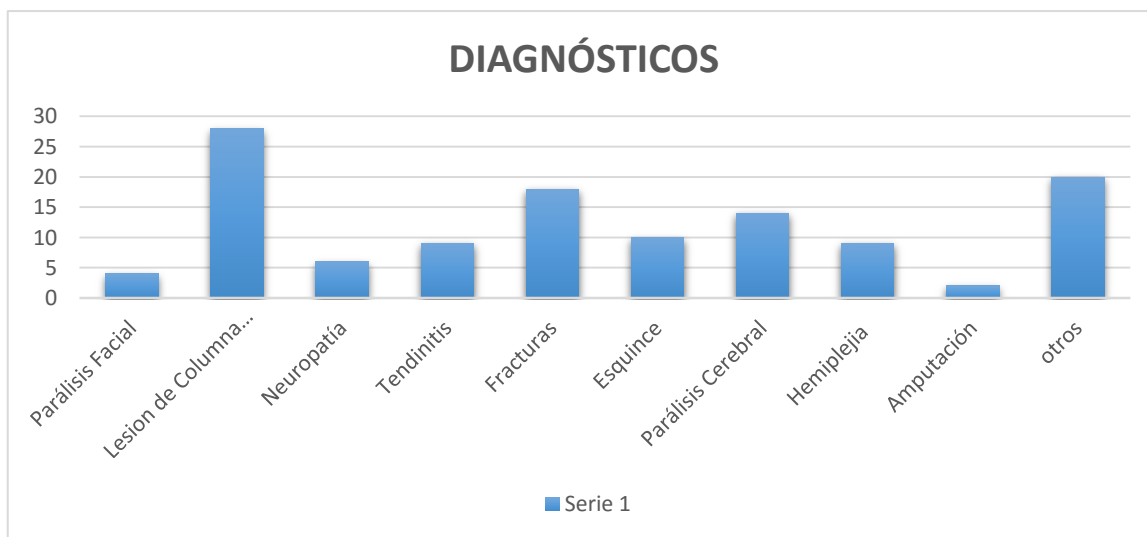
**Gráfica No. 3**

**DIAGNÓSTICOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA DURANTE EL EJERCICIO DE TÉCNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA.**

**Tabla No. 3**

DIAGNOSTICO	CANTIDAD	PORCENTAJE
Parálisis Facial	4	3%
Lesión de Columna Vertebral	28	23%
Neuropatías	6	5%
Tendinitis	9	8%
Fracturas	18	15%
Esquince	10	8%
Parálisis Cerebral	14	12%
Hemiplejía	9	8%
Amputación	2	2%
Otros	20	17%
<b>Total.</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

FUENTE: datos obtenidos de las estadísticas mensuales del centro de salud de Villa Nueva en el periodo de enero a mayo del año 2015.



Análisis: De los pacientes atendidos, 28 presentaron el diagnóstico de lesiones de columna vertebral que equivalen a un 23%, le siguen el diagnóstico de fracturas con un porcentaje de 15% y el de diagnóstico de parálisis cerebral con un porcentaje de 12%.

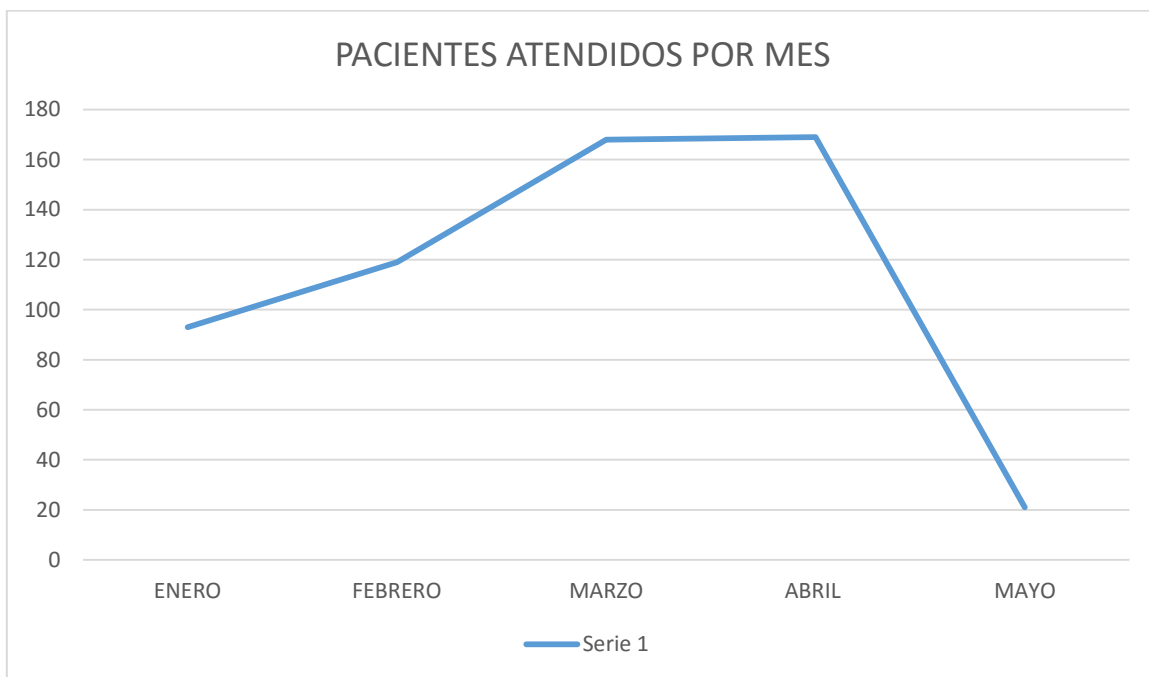
**Gráfica No. 4**

**TOTAL DE PACIENTES ATENDIDOS POR MES DURANTE EL EJERCICIO DE TÉCNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA EN EL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA**

**Tabla No. 4**

MES	CANTIDAD	PORCENTAJE
ENERO	93	16%
FEBRERO	119	21%
MARZO	168	29%
ABRIL	169	30%
MAYO	21	4%
TOTAL	570	100%

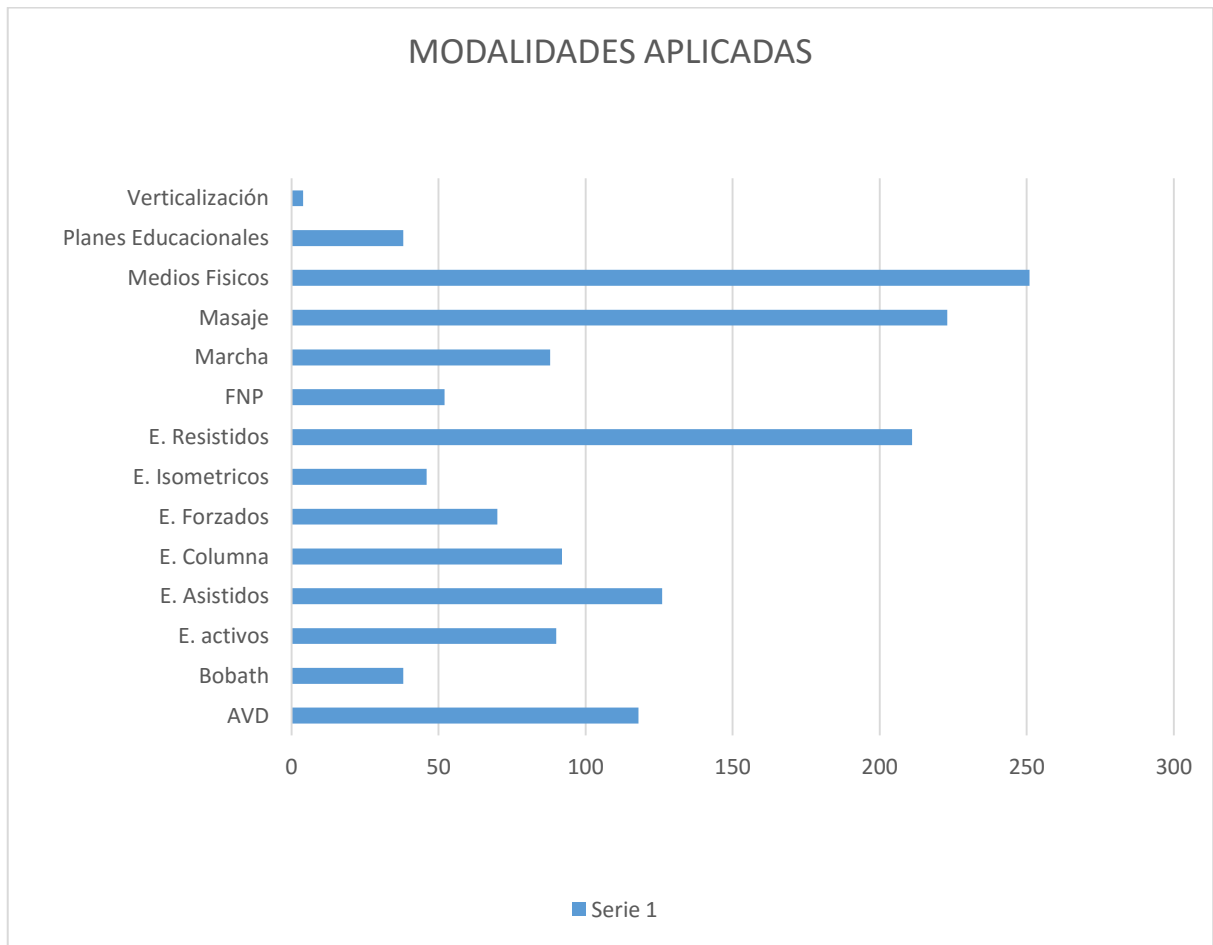
FUENTE: datos obtenidos de las estadísticas mensuales del centro de salud de Villa Nueva en el periodo de enero a mayo del año 2015.



Análisis: en el mes de enero se implementó el área de fisioterapia obteniendo una asistencia de 93 pacientes dando un 16%, en la gráfica, se puede notar el aumento de pacientes en busca de tratamiento fisioterapéutico. En el mes de mayo se obtuvo una asistencia de 21 pacientes con un 4%, debido a la culminación del ejercicio técnico supervisado.

**Gráfica No. 5**

## MODALIDADES APLICADAS A LOS A PACIENTES DURANTE EL EJERCICIO DE TÉCNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA EN EL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA



FUENTE: datos obtenidos de las estadísticas mensuales del centro de salud de Villa Nueva en el periodo de enero a mayo del año 2015.

Análisis: Las modalidades que se aplicaron con más frecuencia fueron, los medios físicos con un total de 251 correspondiente a un 17.3%, siendo los pacientes en su mayoría crónicos, presentando dolor e inflamación. Y la modalidad con menos aplicación, fue la verticalización realizando un total de 4, correspondiente a un 0.3%.



**Grafica No. 6**

**RESULTADOS OBTENIDOS CON LA GUÍA A PADRES DE NIÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL DURANTE EL EJERCICIO DE TÉCNICO SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA EN EL CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA**

**Tabla No. 6**

	CANTIDAD	PORCENTAJE
realizan ejercicios en casa a diario	8	57%
realizan ejercicios esporádicamente	3	21%
solo asisten a terapias	2	14%
solo recibieron instrucciones	1	7%
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

FUENTE: datos obtenidos de las estadísticas mensuales del centro de salud de Villa Nueva en el periodo de enero a mayo del año 2015.



Análisis: En esta gráfica se nota la aceptación y el uso de la guía por 8 padres de niños con parálisis cerebral, dando un total de 57% y 1 padre que solamente recibió instrucciones de la guía pero no asistió a sus terapias representando un 7%.

## PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD

### Al personal del centro y a la comunidad:

Fecha	Tema	dirigida a:	Asistencia	Observaciones
6-01-15	Fisioterapia, generalidades	Comunidad	60	Al momento de dar las charlas se observa en las personas en general el interés sobre este servicio y que ya podían contar con el dentro del centro de salud, teniendo como resultado la afluencia de pacientes en el departamento de fisioterapia.
07-01-15	Fisioterapia	Comunidad	60	
08-01-15	Fisioterapia	Comunidad	50	
09-01-15	Fisioterapia	Comunidad	50	
12-01-15	Gimnasia	Club del diabético	10	
13-01-15	Fisioterapia Gimnasia Terapéutica	Manipuladores de alimentos	267	
14-01-15	Fisioterapia	Comunidad	49	
15-01-15	Fisioterapia	Comunidad	35	
27-01-15	Fisioterapia	Padres	25	
27-01-15	Fisioterapia, Gimnasia Terapéutica	Pacientes diabéticos	203	
30-01-15	Fisioterapia / PC	Padres	45	
9-02-15	Gimnasia importancia del ejercicio en la rutina diaria.	Club del diabético	13	
19-03-15	Parálisis cerebral (taller)	Padres con niños diagnosticados con parálisis cerebral	3	
15-04-15	Fisioterapia / PC	Padres	40	

Evaluación del programa: se han observado cambios en las personas de la comunidad con respecto al conocimiento que se le ha proporcionado; por ejemplo: hay una mayor afluencia de pacientes en la clínica de fisioterapia implementada en el centro de salud de 5 de enero al 5 de mayo 2015, ya que la comunidad se está dando cuenta que la fisioterapia es efectiva y hacen conciencia que muchas veces no se acude con un médico o fisioterapeuta porque no se cree necesario, lo que conlleva una recuperación incompleta del padecimiento de las personas de la comunidad. También es de hacer notar el interés de los padres hacia sus hijos aunque estos no tengan una patología, los padres se ven interesados en acudir a fisioterapia implementada para una revisión como medida de precaución.

## **PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN**

### **Análisis de Guía:**

Los pacientes asistentes al área de fisioterapia con diagnóstico de parálisis cerebral, eran referidos de las clínicas del centro de salud por los médicos, también de la clínica de nutrición cuando la profesional en el área notaba signos referentes a retraso psicomotor o parálisis cerebral. En el área de vacunas también al momento del pesaje que les realizan a los pacientes, cuando era notorio en los niños el retaso psicomotor, estos eran referidos al área de fisioterapia.

Cada niño fue evaluado, desde el momento en que se presentaba a la clínica, como se relacionaban los padres con ellos y su dependencia, etc. Se evalúa sus capacidades, las cosas que lograba hacer de manera correcta siguiendo la secuencia normal del movimiento, había pacientes que solamente realizaban rotación de cabeza, otros lograban asumir y mantener posiciones más altas como el sentarse. También se evaluaron las alteraciones motoras y sensitivas, así como los patrones de movimiento alterados.

Se trazan los objetivos a trabajar con cada paciente basados en sus debilidades y en la corrección de deformidades que por vicios posturales ya presentaban.

La atención fisioterapéutica se brindó en un horario establecido dos o tres veces por semana dependiendo de la gravedad de la lesión, ya sea lunes, miércoles y viernes, o jueves y viernes. Este horario se colocaba también según la disponibilidad de cada paciente debido a que algunos llevaban tratamiento en la capital. En el tratamiento fisioterapéutico se realizaba según la necesidad de cada paciente basado en el método Bobath, trabajando en posiciones para seguir una secuencia normal del movimiento en el que se es deficiente.

Se decidió elaborar la guía para los padres de familia debido a la importancia que tiene la incorporación de la familia en el desarrollo del niño, el tiempo que se comparte con ellos, que debe ser aprovechado para corregir posiciones y estimular movimientos. También la guía es de gran utilidad en las personas que por lejanía y la dificultad del transporte del niño en buses colectivos, no asisten regularmente a tratamiento. El factor económico también incide en la irregularidad a las citas, ya que la mayoría de ellos son de escasos recursos. Muchos de los padres de familia tienen otros niños que atender en casa o asistir a sus trabajos por lo que también estos factores tienen que ser tomados en cuenta. Se presentó el caso de un niño de edad escolar que asistía al colegio y entonces por dificultad de asistencia a terapia, los padres fueron de gran apoyo para sacarlo adelante.

La guía se dio a conocer a los padres y encargados de los niños diagnosticados con parálisis cerebral a través de un taller en el cual los padres iban haciendo paso a paso cada uno de los movimientos y de ese modo puedan darse cuenta que ellos también pueden ayudar a sus hijos realizándole los ejercicios, a esta charla solo asistieron 3 padres de familia, por ello a los demás padres de familia se les dio a conocer la guía de manera personalizada en el horario establecido.

En el taller y al momento de dar a conocer la guía a los padres y encargados se fueron aclarando dudas que los padres tenían ya que en esta se explica que es parálisis cerebral, cuáles son sus causas, los padres al principio estaban con duda al momento de realizar los ejercicios, como por ejemplo: ¿Cómo sujetar las piernas de su hijo? Pues pensaban que los podían lastimar.

La guía entregada a los padres, fue muy bien aceptada, viendo los resultados en la mayoría de los pacientes, los padres realizaban los ejercicios a sus hijos en casa con la guía y los niños ya al momento de tratamiento en la clínica de fisioterapia implementada en el centro de Salud de Villa Nueva, se presentaban con mayor entusiasmo y colaboración, se aprovechaba más el tiempo para realizar la terapia, evolucionando de una manera rápida.

Entre los casos se puede mencionar el caso de una niña de 3 años, que los padres la llevaron referida de nutrición, ellos tenían conocimiento de que su hija tenía parálisis cerebral y había sido tratada en el hospital general San Juan de Dios a la edad de 1 año, sin embargo fue la dieron de alta porque era muy agresiva y no se dejaba realizar el tratamiento correspondiente entonces los padres ya no la llevaron a ningún lugar a recibir terapia, al ser referidos a fisioterapia y comenzar su tratamiento, solamente llegaba a asumir la posición sentado pero no la mantenía, los padres se preocupaban porque no caminaba, se comenzó con el tratamiento y se les dio a conocer la guía para padres, al concluir el ejercicio técnico supervisado se nota la evolución de la paciente y el trabajo en conjunto con los padres ya que la paciente ambulaba con apoyo.

Otro caso, es de un niño de 5 años que fue referido del área de vacunas, el asistía a Fundabiem pero no había tenido mayor progreso en el tiempo que asistía allí, llega a la clínica y se comienza a trabajar con el paciente y se le da instrucciones a la mamá de la importancia del trabajo en casa y se da a conocer la guía, en la evaluación inicial no presenta mayor movimiento solamente de cabeza y cuello, con el trabajo juntamente con la mamá se fue notando la evolución ya que el niño pudo llegar a asumir la posición de sentado, aunque no la mantenía.

Al momento de concluir el ejercicio técnico supervisado, se les dio instrucciones a los padres de familia de cada paciente para que pudieran seguir un tratamiento en casa. Cada paciente recibió las instrucciones, con melancolía debido a que ya no iban a contar con tan importante servicio, inclusive fueron a dejar una solicitud a la municipalidad de Villa Nueva para que este servicio pudiera ser permanente en el Centro de Salud.

## CAPÍTULO IV

### Conclusiones

- Se contribuyó con la rehabilitación física a 120 personas que asistieron al Centro de Salud de Villa Nueva, los cuales un 64% correspondía a la población femenina y un 36% a la masculina. Brindando un total de 570 tratamientos en dicha institución.
- Se brindaron pláticas a las personas asistentes al centro de Salud en diversas áreas como la consulta externa. El área de vacunas, etc. Para dar a conocer la fisioterapia y sus beneficios.
- La atención fisioterapéutica brindada, en el centro de salud de Villa Nueva se presentó un mayor porcentaje de pacientes atendidos por lesiones de columna vertebral con un 23%. Sin embargo el diagnóstico de parálisis cerebral, tiene un porcentaje del 12%, a pesar de no ser el más concurrido, se obtuvo un resultado favorable a través de las distintas técnicas y talleres realizados.
- Se dio a conocer la guía a padres y encargados de 14 niños con parálisis cerebral para el correcto seguimiento del tratamiento en casa. Se observó un notable avance en los pacientes cuyos padres realizaban los ejercicios en casa.
- Con las terapias se mejoró el estado de los pacientes en cuanto a las contracturas que se presentaban. De los 14 pacientes 10 presentaron mejoría.
- Se logró integrar a los padres de familia y encargados de los niños llevando al tratamiento y fue evidente en la evolución de los niños con parálisis cerebral.
- Se dieron charlas y concientizo a la población asistente al centro sobre los signos que pueden presentar pacientes con parálisis cerebral, la importancia de un diagnóstico temprano y también sobre los cuidados que se deben de tener durante el embarazo.
- Se brindaron guías de parálisis facial, Columna vertebral y planes educacionales a pacientes que por recursos y distancia no podían asistir con regularidad al centro para el tratamiento fisioterapéutico.

### **Recomendaciones**

- Que el Ministerio de Salud Pública evalúe las posibilidades de abrir un centro de rehabilitación física para beneficio de la comunidad de Villa Nueva. Que pueda contar con el equipo multidisciplinario para una mejor atención al paciente.
- Procurar la asistencia de parte de la escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez” continúe con el programa de ejercicio técnico supervisado en el centro de Salud de Villa Nueva todos los años.
- Integrar en el ejercicio técnico supervisado a otros profesionales de distintas especialidades, por ejemplo terapeuta de lenguaje, terapeuta ocupacional, para brindar un tratamiento completo a la comunidad.

### **Bibliografías:**

- Caraballo, Ma. Isabel, Ma. Del Águila Sánchez y Patricia Pérez Sualis, “Manual de Fisioterapia. Neurología, pediatría y fisioterapia respiratoria”, primera edición, editorial MAD, S.L., noviembre 2004, pag328-331
- García Prieto, A., “niños y niñas con parálisis cerebral”, NARCEA, S.A., Madrid España, edición especial, pág. 41
- Guerra Santos, Rosina Inés, encargada de Trabajo Social del Centro de Salud de Villa Nueva. Entrevista Febrero 2015.
- Guerra Santos, Rosina Inés, Sala Situacional de Promoción, Informe de Trabajo Social, Villa Nueva 2014.
- Macías Merlo, L. y J. Fagoaga Mata, Fisioterapia en pediatría, McGraw-Hill, 2002, págs. 152, 153 y 165
- Municipalidad Villa Nueva. Todos los derechos reservados. 5ta. avenida 4-45, zona1, Plaza Central, Villa Nueva, 2012, Guatemala 01064
- Serra, María Rosa, Josefina Díaz Petit y María Luisa de Sande, “Fisioterapia en Traumatología”, ortopedia y reumatología”, editorial ELSEVIER MASSON, Segunda Edición, Barcelona (España), 2003, pág. 3.

### **E-grafía:**

- [http://es.wikipedia.org/wiki/Villa\\_Nueva\\_%28Guatemala%29](http://es.wikipedia.org/wiki/Villa_Nueva_%28Guatemala%29), 2015.
- <http://www.villanueva.gob.gt/datos-generales-villanueva-guatemala>, 2012.
- <http://definicion.de/guia/>, 2008-2015.
- <http://www.afasia.org/index.php/articulos/59-en-que-consiste-el-metodo-bobath>, 2015.
- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/cerebralpalsy.html>, 2015.

# ANEXOS



# **Anexo 1**

## **Evaluaciones**

## EVALUACIÓN DE AMPUTADOS:

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Tipo de amputación: \_\_\_\_\_.

Causa de la amputación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Medidas del muñón:

1.- circunferencia distal: a \_\_\_\_\_ cm. = \_\_\_\_\_ cm.

2.- circunferencia proximal: a \_\_\_\_\_ cm. = \_\_\_\_\_ cm.

Esquema del muñón:

Fuerza muscular y amplitudes articulares del muñón:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

FM y AA generales:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

---

Habilidades:

---

---

---

Observaciones:

---

---

---

---

---

---

Ft. \_\_\_\_\_.

## EVALUACIÓN DE PACIENTE HEMIPLEJICO

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Miembro Sano	Miembro Afecto	OBSERVACIONES
ROSTRO		
MIEMBRO SUPERIOR		
MIEMBRO INFERIOR		
TRONCO		

ESTEROGNOSIS:

---

---

---

---

---

SENSIBILIDAD:

---

---

---

---

---

ESTADO GENERAL DEL PACIENTE:

---

---

---

---

POCISIONES:

Sedestacion\_\_\_\_\_

Decúbito Supino\_\_\_\_\_

Decúbito Prono\_\_\_\_\_

Bipedestación\_\_\_\_\_

Ambulación\_\_\_\_\_

Traslados\_\_\_\_\_

---

---

Ft.\_\_\_\_\_.

## EVALUACION DE PARÁLISIS CEREBRAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

DX: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

### EVALUACION

1. IMPRESIÓN GENERAL:

2. TONO BASICO Y PATRONES DE POSTURAS:

3. HABILIDADES:

4. INCAPACIDADES:

5. PROBLEMAS PRINCIPALES:

6. METAS DEL TRATAMIENTO:

FT: \_\_\_\_\_.

EVALUACIÓN DE COLUMNA

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

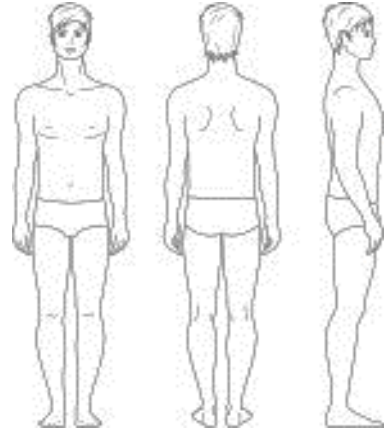
Dx: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_

EVALUACION DE COLUMNA:

Espasmo: Palpable   
Visible:

Observaciones: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Fisioterapeuta: \_\_\_\_\_



## EVALUACION DE MIEMBRO SUPERIOR

NOMBRE : \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

DX: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ dirección: \_\_\_\_\_

EVALUACION MS DER. IZQ.

FECHA: \_\_\_\_\_

			FM	AA	FM	AA	FM	AA	FM	AA	
<b>ESCAPULA</b>		abd. Rot. sup.									
		elevación									
		aducción									
		Depresión y add.									
		add. Rot. Inf.									
<b>HOMBRO</b>		Flexión									
		Extensión									
		Abducción									
		Abducción horiz.									
		Aducción horiz.									
		Rotación interna									
	Rotación externa										
<b>CODO</b>		Flexión									
		Extensión									
<b>ANTE BRAZO</b>		Supinación									
		Pronación									
<b>MUÑECA</b>		Flexión									
		Extensión									
		Des. Radial									
		Des. Cubital									
<b>DEDOS</b>	<b>5to.</b>	Flexión MF									
		Flexión IFP									
		Flexión IFD									
		Extensión MF									
		Extensión IFP									
	<b>4to.</b>	Flexión MF									
		Flexión IFP									
		Flexión IFD									
		Extensión MF									
	<b>3ro.</b>	Flexión MF									
		Flexión IFP									
		Flexión IFD									
		Extensión MF									
	<b>2do.</b>	Flexión MF									
		Flexión IFP									
		Flexión IFD									
		Extensión MF									
			Abducción								
			Aducción								
	<b>PULGAR</b>		Flexión MF								
		Flexión IF									
		Extensión MF									
		Extensión IF									
		Abducción									
		Aducción									
		Oposición									

Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Fisioterapista: \_\_\_\_\_.

## EVALUACION MIEMBRO INFERIOR

NOMBRE : \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

DX: \_\_\_\_\_

ocupación: \_\_\_\_\_ dirección: \_\_\_\_\_

EVALUACION MI DER.  IZQ.

FECHA:

		FM	AA	FM	AA	FM	AA	FM	AA
<b>CADERA</b>	Flexión								
	Extensión								
	Abducción								
	Aducción								
	Rotación interna								
	Rotación externa								
<b>ROD.</b>	Flexión								
	Extensión								
<b>TOBILLO</b>	Flexión								
	Extensión								
	Inversión								
	Eversión								
<b>DEDOS</b>	Flexión MF								
	Flexión IFP								
	Flexión IFD								
	Extensión MF								

Observaciones: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Fisioterapeuta: \_\_\_\_\_.

## EVALUACION DE PARALISIS FACIAL

NOMBRE :

\_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_

DX: \_\_\_\_\_

ocupación: \_\_\_\_\_ dirección: \_\_\_\_\_

Lado Afecto

DER.  IZQ.

MUSCULO	FECHA							
	FM		FM		FM		FM	
OCCIPITOFONTAL								
SUPERCILIAR								
ORBICULAR DE LO PARPADOS								
TRANSVERSO DE LA NARIZ								
DILATADOR DE LA NARIZ								
CANINO								
CIGOMATICO								
RISORIO								
CUADRADO DE LA BARBA								
TRIANGULAR DE LA BARBA								
ORBICULAR DE LOS LABIOS								
BUCINADOR								
CUTANEO DEL CUELLO								

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

FT. \_\_\_\_\_

# **Anexo 2**

## **Hoja de Asistencia**

PX DEL CENTRO DE SALUD DE VILLANUEVA  
 DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA  
 AISITENCIA DEL MES DE \_\_\_\_\_

NO.	NOMBRE	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	16	17	18	19	20	23	24	25	26	27	
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						
31																						
32																						
33																						
34																						

# **Anexo 3**

**Hoja de Estadística.**



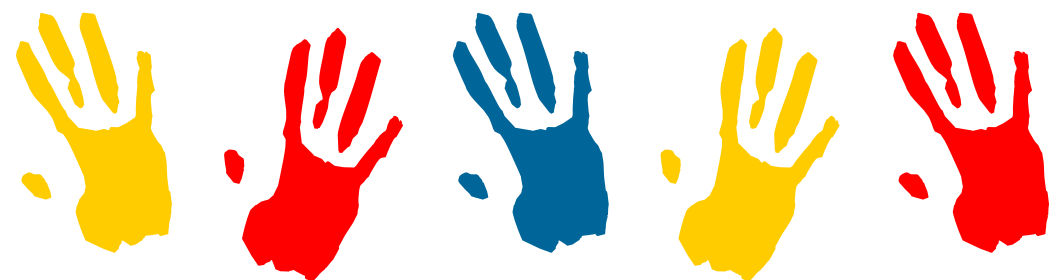
# **Anexo 4**

**Guía para padres de niños  
con Parálisis Cerebral**





# Guía dirigida a padres de niños diagnosticados con Parálisis Cerebral



## Que es Parálisis Cerebral?

La parálisis cerebral es un grupo de trastornos que afecta la capacidad de una persona para moverse, mantener el equilibrio y la postura. Los trastornos aparecen durante los pri-

meros años de vida. Por lo general, no empeoran con el tiempo. Las personas con parálisis cerebral pueden tener dificultades para caminar. También pueden tener pro-

blemas realizando tareas como escribir o usar tijeras. Algunas tienen otras afecciones médicas, como trastornos convulsivos, o discapacidad mental.

## Clasificación:

PC. ESPASTICA: espástico quiere decir musculo contraído y duro.

### Hemiplejía

Afectación del brazo y pierna del mismo lado.



El brazo doblado y girado adentro. La mano cerrada en puño. La pierna doblada y girada adentro. El pie de puntillas.

### Diplejía

Las piernas más afectadas que los brazos



Los brazos algo torpes. Las piernas juntas y giradas adentro. Los pies de puntillas.

### Tetraplejía

Todo el cuerpo afectado



Pobre control de cabeza. Brazos doblados y girados adentro. Manos cerradas en puño. Las piernas juntas y giradas adentro. Los pies de puntillas.

### PC. ATETOSICA:



Movimientos espasmódicos y reptantes de brazos, piernas, manos y cara. Equilibrio pobre.

### PC. Atáxica:

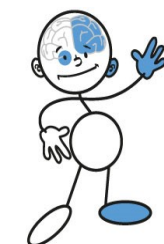
estos solo se pueden apreciar cuando el niño intenta mantener el equilibrio, caminar o realizar alguna actividad con sus manos.



Movimientos inseguros y vacilantes. Marcha tambaleante. Equilibrio pobre.

### PC. MIXTA:

cuando algunos niños muestran características de mas de un tipo de parálisis cerebral.



## causas

### Periodo prenatal:

Por infección de la madres en las primeras semanas de gestación. Ej.: rubéola o el herpes.

### Periodo natal o perinatal:

Daño en el cerebro del niño antes de los nueve meses, también por dificultades durante el parto que tenga como consecuencia lesión en el cerebro del niño. También se da por dificultad en la reparación del niño al nacer.

Las infecciones (sobretudo meningitis o sepsis), las intoxicaciones y los traumatismos son las causas de lesión más importantes en este periodo. Fiebres altas no controladas por una infección o pérdida de agua por una diarrea.

### Periodo posnatal:

## Recomendaciones...



- \* Fomentar y promover el movimiento normal.
  - \* Utilizar los dos lados del cuerpo, realizando los cambios de posiciones durante el día.
  - \* Fomentar en el niño el aprendizaje haciendo actividades de la vida diaria. Ej.: comer, vestirse, etc.
  - \* Colocar al niño siempre derecho, cuando este acostado, sentado, de rodillas o de pie.
  - \* Prevenir deformidades, utilizar férulas de ser necesario.
  - \* Realizar cada ejercicio 5 min. mínimo de 2 a 3 repeticiones al día.
- \* Al realizar los ejercicios siempre estarse comunicando verbalmente con el niño para esti-

## Cuidados...

- \* Movilizar al niño sutilmente
- \* Si hay luxación de hombro o cadera tomar las precauciones necesarias.
- \* Mantener siempre la higiene debida del niño, que este siempre este limpio y seco.
- \* Administrar el medicamento del niño en los horarios indicados por el medico.
- \* Si usa silla de ruedas, ésta debe ser adecuada a su tamaño y siempre verificar que el niño este sentado correctamente, que no esté in-



Todos los niños pequeños para un deben de ser transportados de esta forma.

flácido.

Esta es una buena posición para llevar a un niño espástico que cruza las piernas, o a un niño atetóxico. Utilizarla para distancias cortas. Puedes balancearlo de un lado a otro.



Buena posición para estirar a un niño espástico.

Puedes llevarlo a tu espalda. Si necesita más soporte o su cabeza cae, llévale a un lado.

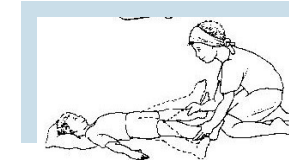


Buena posición para un niño espástico que tiende a cruzar las piernas, o un niño



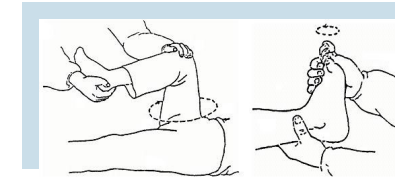
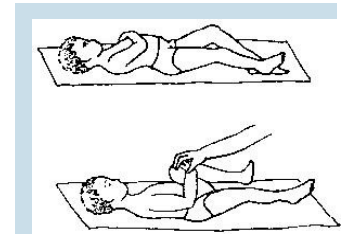
## Ejercicios a realizar en casa...

### Ejercicios boca arriba:



Abrir y cerrar las piernas,

Flexionar rodillas y cadera al mismo tiempo, llevando las rodilla en dirección hacia su pecho, primero



Sujetar el pie del niño por debajo, y flexionar rodilla, sutilmente girar la pierna hacia adentro y hacia afuera.

Ya con la pierna estirada, hacer círculos con los

En la cama, o una superficie plana, colocar al niño de modo que este quede con las piernas fuera de la superficie y llevar ambas piernas rectas hacia arriba y



En el suelo o una colchoneta, colocar al niño y ponerle un juguete (el que mas le guste), de un lado, y decirle que alcance el juguete. Usted sujeta ambas piernas por debajo de las rodillas y al niño hacer el intento de alcanzar el juguete doblar la rodilla contraria a

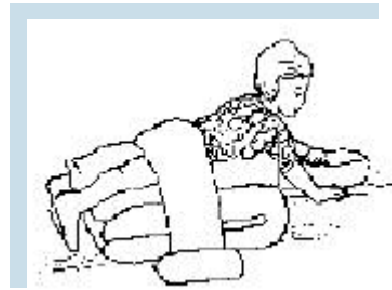
Incentivar al niño a darse la vuelta, con juguetes que emitan sonidos para que le llamen la atención. (como se muestra en la imagen)



Colocar al niño de lado con almohadones, una debajo de la cabeza, otra en la espalda para evitar que se de vuelta, y otra debajo del la pierna que quede arriba, esta pierna se deberá colocar semiflexionada para ampliar su base de sustentación. Cuidando que los brazos no queden atrapados debajo del cuer-

HOY VOY A  
CONSEGUIR  
TODO LO QUE  
ME PROPONGA

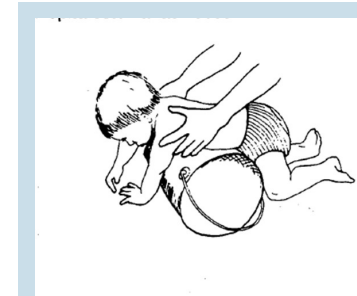
## Ejercicios boca a bajo



Colocar al niño boca abajo sobre una superficie suave sujetándolo por la cadera y colocando una almohada en medio de las piernas, y de modo que pueda colocar sus brazos al frente intentando apoyar las manos en el suelo. Incentivar con juguetes que emitan sonido. (Ver imagen)

En un bote redondo enrollado con sabanas, colocar al niño sobre el a modo q este quede en posición de ganeo, no debe de ser muy alto, ya que el niño debe colocar la palma de las manos y rodillas en el suelo.

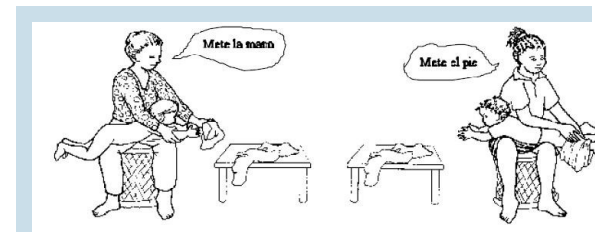
En esta posición y sujetándolo, rodar sobre el cilindro hacia adelante y hacia atrás.



Colocar al niño en posición de ganeo con ayuda de almohadas, jugar con el en esa posición insistiendo siempre que eleve la cabeza si este la baja. El padre o encargado debe de vigilar al niño del lado mas débil.

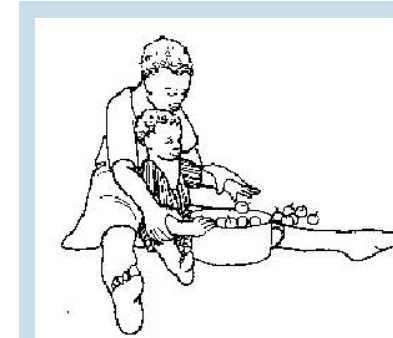


Motivarle a elevar la cabeza, brazos y piernas.



Ayudarle a darse vuelta con ayuda de sus brazos

## Posiciones altas...



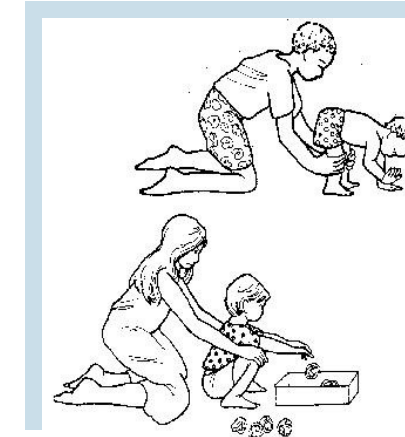
Si no controla su tronco, sentarlo con apoyo de sabanas, almohadas, en contra de la pared o bien con nuestro cuer-



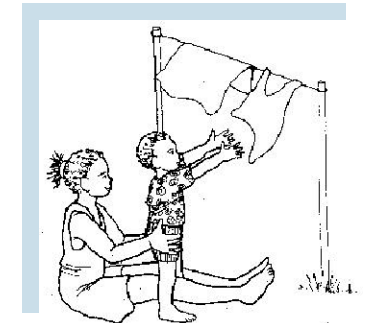
Sentado el niño, que haga ejercicios con los brazos subiéndolos y bajándolos, siempre cuidando que no este con la cabeza viendo ha-



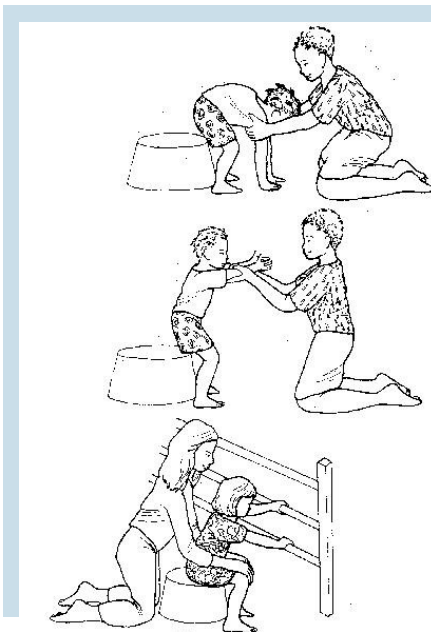
Hincado jugar con el niño, haciéndolo trasladarse hacia adelante y hacia



Hacer que el niño se movilice de posiciones altas a posiciones bajas y viceversa, en modo de juego. Por ej. que recoja un objeto y lo lleve caminando



Motivar al niño para que alcance objetos que estén altos.



Quando el niño ya tiene mayor control de su cuerpo, sentarlo y pararlo con ayuda nuestra, luego con apoyo de algún objeto como barandillas, etc.

**TODO ES POSIBLE EN LA MEDIDA QUE TÚ CREAS QUE ES POSIBLE**

# **Anexo 5**

## **Guía para pacientes con Parálisis Facial**

## Indicaciones de Autocuidado:

- \* Protéjase sus ojos con anteojos oscuros cuando salga a realizar sus labores cotidianas, ya que esto le evitara que se irriten los ojos.
- \* Utilizar colorios para lubricar el ojo.
- \* No ver mucha televisión, ya que la misma le irrita el ojo.
- \* No exceder el uso de la computadora
- \* Colocarse un parche en el ojo afecto par adormir, esto le ayudara a descansar y relajar la musculatura de su ojo.
- \* Tener cuidado con los cambios bruscos de clima, ya que pueden contraccturar aun mas los músculos afectos. Si piensa hacer salir en estas condiciones protéjase con una toallita en el lado afecto y usar bufanda.
- \* Tener precaución al tomar bebidas calientes
- \* Tomar bebidas con pajillas
- \* Inflar globos
- \* Hacer enjuagues de agua con la boca
- \* Realizar ejercicios de vocalización (frente a un espejo, decir "AO", "EU") esto le ayudara a mejorar la musculatura peri bucal.

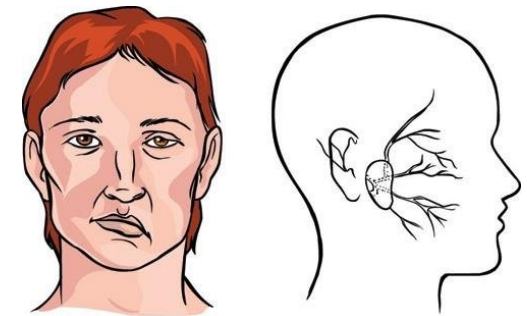
## Importante:

Seguir cada una de las indicaciones dadas personalmente por el fisioterapeuta para una recuperación con un efecto positivo y rápido.

## Parálisis Facial



Es una forma de parálisis facial temporaria que se produce por el daño o trauma a uno de los dos nervios faciales. El nervio facial llamado también el séptimo par craneano, es una estructura en pares que viaja a través de un canal óseo estrecho en el cráneo, debajo del oído, a los músculos a cada lado de la cara.



fisioterapeuta:

Johanna Celeste Milian Juárez

## Parálisis facial periférica o de Bell:

**Síntomas:** Sus síntomas, varían entre las personas y fluctúan en gravedad desde una debilidad leve a parálisis total, pueden incluir tics, debilidad, o parálisis en uno o ambos lados de la cara, caída del párpado y de la comisura de la boca, babeo, sequedad del ojo o la boca, deterioro del gusto, y lagrimeo excesivo de un ojo. Con mayor frecuencia estos síntomas, que generalmente comienzan súbitamente y llegan al máximo en 48 horas, llevan a una distorsión facial significativa.

Otros síntomas pueden comprender dolor o molestias alrededor de la mandíbula y detrás del oído, zumbido en uno o ambos oídos, dolor de cabeza, pérdida del gusto, hipersensibilidad al sonido del lado afectado, deterioro en el habla, mareos y dificultad para comer o beber.

**Causas:**

- Exposición directa al frío / cambios bruscos de temperatura
- Infección por virus
- Manejo de mucho stress y ansiedad
- Un 50% de los casos son idiopáticos (sin causa aparente)

### Tratamiento en casa:

1. Sentarse frente a un espejo para realizar los ejercicios.
2. Realizar masaje facial antes de iniciar sus ejercicios.
3. Repetir diez veces cada ejercicio, no excediendo así mas de 3 o 4 veces al día.
4. Realizar suavemente los ejercicios
5. Ayudarse con sus manos, del lado afecto.

### A continuación se muestran los ejercicios a realizar en casa:

- 1) Levantar las cejas.

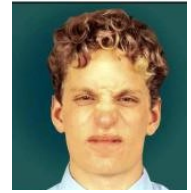


- 2) Fruncir el seño (como enojado)



- 3) Cerrar el ojo con fuerza.

- 4) Levantar la nariz como que algo huele mal.



- 5) Enseñar los dientes de arriba



- 6) Hacer puchero (sacando el labio de abajo)



- 7) Sonreír sin enseñar los dientes



- 8) Tirar un beso al frente



- 9) Inflar las mejillas

- 10) Soplar al frente.



# **Anexo 6**

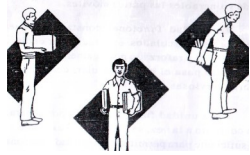
## **Guía para pacientes con Lesión de Columna Vertebral**

## Que debo hacer? ...

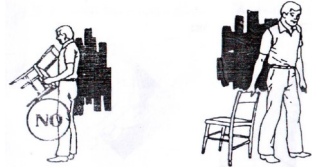
- ⇒ Si va a recoger un objeto por pequeño que sea, apóyese sobre sus rodillas flexionándolas o si no encucillílese.



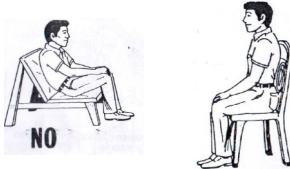
- ⇒ Si va a cargar paquetes o cargas pesadas.



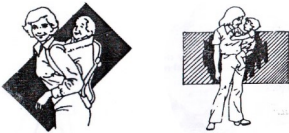
- ⇒ Cuando quiere llevar una silla (mueble) de un lado a otro.



- ⇒ Al sentarse busque una silla de buena altura y de respaldo recto.



- ⇒ Con los niños, no los cargue al frente cárguelos a la espalda o sobre las caderas.



- ⇒ En las actividades de limpieza, no cargue el bote de basura, arrástrelo tirando de una cuerda sin inclinar la columna.



Elaborado por

Johanna Celeste Milian Juárez

# Ejercicios de Williams

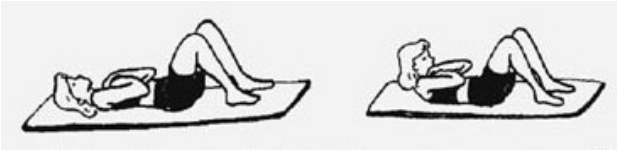




1.



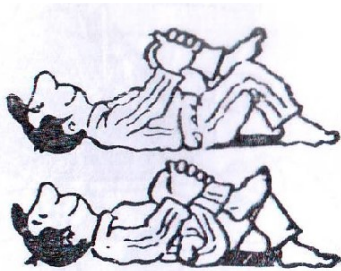
2.



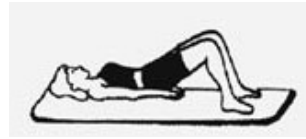
3.



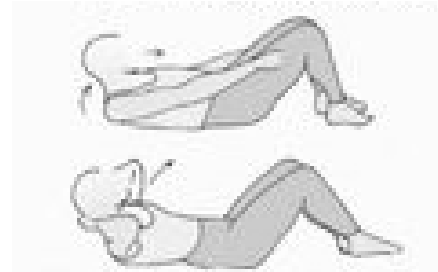
4.



5.



6.



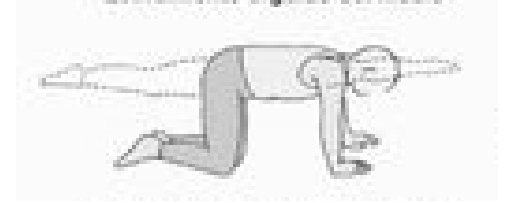
7.



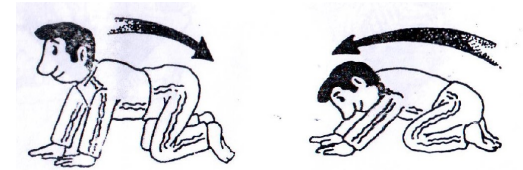
8.



9.



10.



**ATENCIÓN:**

- Cada ejercicio se trabaja a tolerancia
- Seguir las intrusiones de fisioterapeuta.