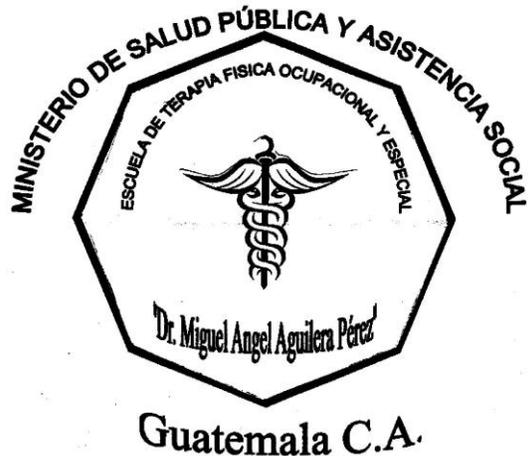


**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
ESCUELA DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y ESPECIAL**

**“DR. MIGUEL ANGEL AGUILERA PÉREZ”**

**Avalada por la Facultad de Ciencias Medicas**

**Universidad de San Carlos de Guatemala**



**INFORME FINAL DEL EJERCICIO TÉCNICO PROFESIONAL SUPERVISADO DE  
FISIOTERAPIA, REALIZADO EN LA GUARDERÍA NAZARET, 25 AV. 14-56 COLONIA  
ALAMEDA I, ZONA 18, CIUDAD DE GUATEMALA, EN EL PERIODO COMPRENDIDO  
DE 18 DE ENERO AL 20 DE JUNIO DE 2,016**

**“Programa de Adiestramiento para Niñeras en el Cuidado Físico, Básico,  
de Niños con Patología Neurológica”**

**Presentado por:**

**ESTEFANY GABRIELA ARTIAGA ALVEÑO**

**Previo a obtener el título de  
TÉCNICO DE FISIOTERAPIA**

**Guatemala, septiembre 2020**



GOBIERNO de  
GUATEMALA  
DR. ALEJANDRO GIAMMATTEI

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA  
SOCIAL

Guatemala 30 de septiembre de 2020

Bachiller  
Estefany Gabriela Artiaga Alveño  
Escuela de Terapia Física, Ocupacional y Especial  
"Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez"

Señorita Artiaga Alveño:

Atentamente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que esta Dirección aprueba la impresión del trabajo titulado **INFORME FINAL DEL EJERCICIO TÉCNICO PROFESIONAL SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA, REALIZADO EN LA GUARDERÍA NAZARET, 25 AV. 14-56 COLONIA ALAMEDA I, ZONA 18, CIUDAD DE GUATEMALA, EN EL PERÍODO COMPRENDIDO DE 18 DE ENERO AL 20 DE JUNIO DE 2016, "Programa de Adiestramiento para Niñeras en el Cuidado Físico, Básico de niños con Patología Neurológica"**, realizado por la estudiante **Estefany Gabriela Artiaga Alveño**. Con registro académico 201415240 y CUI 2142703940101, previo a obtener el título de Técnico de Fisioterapia. El trabajo fue revisado por la fisioterapeuta Magnolia Vásquez de Pineda.

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Licenciada Bertha Mefanie Girard Luna de Ramírez  
Directora





GOBIERNO de  
GUATEMALA  
DR. ALEJANDRO GUAMMATEI

MINISTERIO DE  
SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA  
SOCIAL

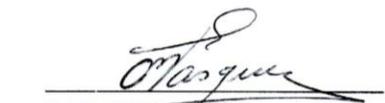
Guatemala 29 de septiembre de 2020

Licda. Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez  
Directora  
Escuela de Terapia Física, Ocupacional y Especial  
"Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez"  
Avalada por la Universidad de San Carlos de Guatemala  
Pte.

Apreciable Señora Directora:

De la manera más atenta me dirijo a usted para notificarle que he revisado el **INFORME FINAL DEL EJERCICIO TÉCNICO PROFESIONAL SUPERVISADO DE FISIOTERAPIA, REALIZADO EN LA GUARDERÍA NAZARET, 25 AV. 14-56 COLONIA ALAMEDA I, ZONA 18, CIUDAD DE GUATEMALA, EN EL PERÍODO COMPRENDIDO DE 18 DE ENERO AL 20 DE JUNIO DE 2016; con el tema: "Programa de Adiestramiento para Niñeras en el Cuidado Físico, Básico de niños con Patología Neurológica".** Realizado por la alumna **Estefany Gabriela Artiaga Alveño. Con registro académico 201415240 y CUI 2142703940101**, previo a obtener el título de Técnico de Fisioterapia y que la misma cuenta con los requisitos necesarios para su aprobación.

Agradeciendo su atención a la presente, atentamente:

  
Orieta Magnolia Vásquez de Pineda  
Supervisora de Práctica Clínica

## **GUARDERIA NAZARET**

25 Av. 14-56, Zona 18 Colonia Alameda I  
Tel.: 2242-9792 • Guatemala, C. A.

Guatemala, 30 de Junio 2,016

Licenciada

Bertha Melanie Girard Luna de Ramírez

Directora

Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial

“Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”

Presente

Estimada Licenciada:

Por este medio se le informa que la estudiante de la Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”, **ESTEFANY GABRIELA ARTIAGA ALVEÑO** quién se identifica con DPI 2142 70394 0101, culminó satisfactoriamente su Servicio Técnico Profesional Supervisado –ETS-, en la Guardería Nazaret en el período comprendido del 18 de Enero al 20 de Junio del 2,016, habiendo desarrollado un trabajo eficiente y satisfactorio, digno de felicitarse.

Guardería Nazaret, aprovecha esta oportunidad para agradecerle a la Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial por habernos tomado en cuenta y proporcionarnos una estudiante de la calidad de Estefany Gabriela.

Atentamente



Sor Gobinda Araceli Aldana  
DIRECTORA

**GUARDERIA  
“NAZARET”**

**“SAGRADA FAMILIA”**

*Para mi indica: Amor al prójimo, Caridad para el más sufrido, Sacrificio para el huérfano. Para mi la Sagrada Familia dice civilización, progreso, fraternidad universal, paz felicidad temporal y eterna.*

*(Fundador Pedro Bonilli)*

## **ACTO QUE DEDICO**

### **PRIMERO A DIOS**

Le doy gracias a mi Padre Celestial por haberme permitido estudiar esta profesión que es humanitaria, le doy gracias por todas sus bendiciones a lo largo de estos años de estudio que me permite culminar con éxito mis estudios.

### **A MIS PADRES**

Edwin Oswaldo Artiaga Ramírez e Irma Alveño de Artiaga les doy gracias por su apoyo y amor incondicional, por enseñarme que no debo rendirme, por darme ánimos y demostrarme que los sueños se pueden alcanzar, por hacer de mí una mujer y profesional de bien.

### **A MI HERMANO**

Kevin Oswaldo Artiaga Alveño por apoyarme en la práctica de mi profesión al ser mi paciente, ayudándome en todas las cosas que he necesitado a lo largo de mis estudios.

### **MI FAMILIA**

Le doy gracias a todos mis tíos, tías, primos y primas que me dieron su apoyo y amor incondicional, por estar siempre pendiente de mí y darme ánimos siempre para seguir adelante.

### **A MIS PASTORES**

Uriel Cárdenas y Guisella de Cárdenas les doy gracias por sus oraciones, apoyo y amor incondicional.

## **A MIS VECINOS**

Milvian de Espina, Carlos Espina, Mayra de Márquez y Fredy Márquez por brindarme su apoyo.

## **RECONOCIMIENTOS**

### **A LA ESCUELA DE TERAPIA FÍSICA, OCUPACIONAL Y ESPECIAL “DR. MIGUEL ANGEL AGUILERA PÉREZ”**

Por la oportunidad que me brindo de estudiar esta profesión y por el conocimiento que me permitieron adquirir durante estos años.

### **A MIS DOCENTES**

Por compartir todos sus conocimientos, experiencias, por su dedicación para instruirme y corregirme.

### **A MIS SUPERVISORES**

Por estar siempre pendiente de mí en cada uno de los centros de prácticas y por sus consejos.

### **A LA GUARDERÍA NAZARET**

Por haberme abierto las puertas para realizar mi ETS y por permitirme formar parte de su equipo multidisciplinario.

## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>CAPÍTULO I:</b> .....	2
Contextos socioculturales. ....	2
• <b>DIAGNOSTICO POBLACIONAL</b> .....	2
<b>Datos del departamento de Guatemala</b> .....	2
<b>División política</b> .....	2
<b>Lugares turísticos</b> .....	4
<b>Población</b> .....	4
<b>Etnia</b> .....	4
<b>Idioma</b> .....	5
<b>Religión predominante</b> .....	5
<b>Formas de atención en salud en zona 18</b> .....	6
<b>Centros de atención que se encuentran en zona 18</b> .....	6
• <b>DATOS INSTITUCIONALES</b> .....	7
<b>Orígenes</b> .....	7
<b>Filosofía</b> .....	9
<b>Visión</b> .....	9
<b>Misión</b> .....	9
<b>Ubicación</b> .....	9
<b>Tipos de atención que presta</b> .....	10
<b>Población atendida</b> .....	10
<b>Barreras de entendimiento entre profesionales de la salud y sus pacientes</b> .....	10
<b>Diferencia entre el diagnóstico moderno y tradicional</b> .....	11
<b>Utilización de servicios tradicionales y servicios modernos de la salud</b> .....	11
<b>Utilización de medicina natural</b> .....	11
<b>El fisioterapeuta frente al contexto sociocultural de su trabajo y servicios informales de salud</b> ....	12

<b>Otras instituciones que brindan apoyo</b> .....	12
• <b>INVESTIGACIÓN LOCAL</b> .....	12
<b>Necesidad de investigación</b> .....	12
<b>Problemas detectados</b> .....	13
<b>Responsabilidad del fisioterapeuta ante la problemática de salud encontrada</b> .....	13
<b>Enfoque de la investigación</b> .....	13
<b>Objetivo general:</b> .....	14
<b>Objetivos específicos:</b> .....	14
• <b>EDUCACIÓN PARA LA SALUD</b> .....	14
Marco Teórico.....	15
Autismo.....	16
<b>Causas del autismo:</b> .....	16
• <b>Agentes genéticos:</b> .....	16
• <b>Agentes neurológicos:</b> .....	17
• <b>Agentes bioquímicos:</b> .....	17
• <b>Agentes infecciosos y ambientales:</b> .....	17
<b>Síntomas del autismo:</b> .....	17
<b>Indicadores precoces:</b> .....	18
Hidrocefalia.....	19
<b>Tipos de hidrocefalia</b> .....	19
<b>Causas</b> .....	20
<b>Signos</b> .....	20
Microcefalia .....	21
<b>Causas</b> .....	21
Parálisis cerebral .....	22
<b>Causas</b> .....	22
<b>Síntomas</b> .....	22
Retraso psicomotor .....	23
<b>Causas</b> .....	23

Biomecánica de la carga de un niño.....	24
<b>CAPÍTULO II:</b> .....	26
Técnicas e Instrumentos.....	26
Población atendida.....	26
Muestra .....	26
Tipos de investigación .....	26
<b>Investigación: Investigación Acción</b> .....	26
<b>Técnica de recolección de datos</b> .....	27
Metodología de trabajo .....	27
<b>CAPÍTULO III:</b> .....	34
Análisis e interpretación de resultados.....	34
Presentación de cuadros y gráficas con su respectivo análisis.....	34
<b>Tabla No. 1</b> .....	34
<b>Tabla No. 2</b> .....	35
<b>Tabla No. 3</b> .....	36
<b>Tabla No. 4</b> .....	37
<b>Tabla No. 5</b> .....	38
<b>Tabla No. 6</b> .....	39
Análisis sobre el programa de adiestramiento para niñeras en el cuidado físico, básico, de niños con patología neurológica.....	40
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	42
<b>CONCLUSIONES</b> .....	42
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	44
<b>BIBLIOGRAFÍAS</b> .....	45
<b>ANEXOS</b> .....	48

## INTRODUCCIÓN

Se realizó el Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) de fisioterapia, del 18 de enero al 20 de junio del 2016, en la Guardería Nazaret, ubicada en 25 avenida 14-56 Colonia Alameda I, Zona 18, ciudad de Guatemala, atendiendo a un total de 14 niños comprendidos entre las edades de 2 a 15 años.

La Guardería Nazaret es una institución fundada por el Beato Pedro Bonilli, en la actualidad es administrada por las Hermanas de la Sagrada Familia, fue creada para apoyar a las familias de escasos recursos con los siguientes servicios: Psicología, terapia de lenguaje y fisioterapia.

Este programa dio inicio hace 14 años, cuenta con las áreas de educación especial y fisioterapia la cual tiene el equipo necesario para atender a todo niño o niña que requiera de terapia física.

Los diagnósticos consultantes son: Retraso psicomotor, acortamiento de miembro inferior izquierdo, microcefalia (citomegalovirus), hidrocefalia, parálisis cerebral, problemas vestibulares y autismo.

La institución cuenta con niñeras que no han tenido mayor instrucción acerca de los cuidados especiales que se debe de tener con niños con lesiones neurológicas, se procedió a darles charlas acerca de los diagnósticos existentes para que ellas conozcan el porqué de ciertas actitudes, posturas, etc., se les brindó también capacitación sobre estimulación oportuna y cuidados en las posturas para evitar complicaciones futuras, como deformidades. Se les proporcionó material de apoyo como lo son guías informativas, con el propósito de buscar un mejor desempeño en su trabajo que repercute en el bienestar de los niños.

## **CAPÍTULO I:**

### **Contextos socioculturales.**

- **DIAGNOSTICO POBLACIONAL**

#### **Datos del departamento de Guatemala**

Guatemala es uno de los 22 departamentos de la República de Guatemala. Está situado en la región central del país, tiene una extensión territorial de 2,253 kilómetros cuadrados y su población es de aproximadamente 2,975,417 habitantes. Cuenta con 17 municipios y su cabecera departamental es el municipio de Guatemala.

Su clima habitual es templado y su fiesta patronal se celebra el 15 de agosto, en honor a la Virgen de la Asunción. Su fundación fue el 4 de noviembre de 1,825.

#### **División política**

El departamento de Guatemala tiene 17 municipios:

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| 1. Guatemala (municipio) | 11. San Juan Sacatepéquez  |
| 2. Amatitlán             | 12. San Pedro Ayampúc      |
| 3. Chinautla             | 13. San Pedro Sacatepéquez |
| 4. Chuarrancho           | 14. San Raymundo           |
| 5. Fraijanes             | 15. Santa Catarina Pínula  |
| 6. Mixco                 | 16. Villa Canales          |
| 7. Palencia              | 17. Villa Nueva            |
| 8. Petapa                |                            |
| 9. San José del Golfo    |                            |
| 10. San José Pínula      |                            |

La ciudad de Guatemala cuenta con 25 zonas las cuales se basan en un sistema de espiral que se desenvuelve en dirección opuesta a las agujas del reloj, fue creado por el ingeniero Raúl Aguilar Batres. Las primeras quince zonas fueron aprobadas en el año 1952.

Cuando se desarrollaron los censos de 1964, se incorporaron por necesidad censal, las zonas 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24 y 25; la zona 19 correspondía al municipio de Chinautla, la zona 20 al municipio de Mixco, la zona 22 al municipio de Santa Catarina Pínula.

En 1972, se decreta y se pone en vigor el Acuerdo Municipal que delimita las 23 zonas en que se divide la ciudad, respetando el criterio censal en relación a las zonas 20, 22 y 23; la reciente incorporación de la Colonia La Florida (1972) a la jurisdicción del municipio de Guatemala, convierte a ésta en la zona 19, número trasladado del que pertenecía al municipio de Chinautla.

En relación a la zona 22, ésta fue delimitada dentro del Decreto Municipal del 5 de enero de 1972, en función de los contornos de la Aldea Guajitos; dicha aldea siempre fue considerada en los censos de población y habitación como parte de la zona 21, asignándole este número (22) al municipio de San Miguel Petapa.

En síntesis, existen actualmente 22 zonas postales. Las zonas 20, 22 y 23 están planificadas para incorporar áreas de crecimiento futuro de la ciudad, pero pertenecen a otro municipio (Guatemala M. d., 2016).

La zona 18 está conformada por las siguientes colonias, residenciales, aldeas y barrio: La Alameda I, II, III y IV, San Rafael I, II y III, El Paraíso I y II, Villas de San Rafael, Barrio Colombia, la Kennedy, colonia Manantial, la Maya, colonia Santa Elena I, II y III, residenciales Los Olivos, El Limón, colonia Atlántida, colonia Juana de Arco, residenciales

Pinares del Norte, la Fátima, Lavarreda, residenciales Valle del Norte, aldea Lo de Rodríguez, Llano Largo

### **Lugares turísticos**

En el departamento de Guatemala existen varios lugares de atractivo turístico entre los cuales podemos mencionar: El Mapa en Relieve que se encuentra ubicado en el Hipódromo del Norte, el Centro Cultural Miguel Ángel Asturias (teatro nacional), el parque Zoológico La Aurora, algunas Iglesias como la Catedral Metropolitana, la Ermita del Cerro del Carmen, la Merced, Santo Domingo, Capuchinas, San Francisco, La Recolección, San Sebastián, La Asunción, Santa Delfina de Seigné, el Museo Arqueológico y de Etnología, el Museo de Historia Natural, el Museo Nacional de Historia y el Museo del Niño.

### **Población**

De la población total del departamento de Guatemala según datos del Instituto Nacional de Estadística de Guatemala que son aproximadamente 2,975,417 habitantes, un 16.3% vive bajo la línea de pobreza y un 0.5% vive en pobreza extrema (Anonimo, 2010).

### **Etnia**

La población ladina es diversa y presenta determinadas características culturales que se expresan en todo el territorio guatemalteco, principalmente en el departamento de Guatemala y sus municipios. Consta con un aproximado de 880, 852 habitantes ladinos.

**Idioma**

Los idiomas que más se hablan en el departamento de Guatemala son: Poqoman, kaqchiquel y español.

**Religión predominante**

La población de la Ciudad de Guatemala es predominantemente cristiana, debido al fuerte arraigo de la religión católica desde la época colonial y al auge de las denominaciones protestantes a partir de la segunda mitad del siglo XX. Entre los mayores símbolos religiosos está la Catedral Metropolitana, construida en el siglo XIX, entre las celebraciones católicas podemos mencionar la Semana Santa, la feria patronal que se celebra el 15 de agosto en honor a la Virgen de la Asunción, entre las iglesias cristianas evangélicas podemos mencionar: la Casa de Dios, una mega iglesia protestante construida a principios del siglo XXI en las afueras de la ciudad.

El protestantismo ha crecido considerablemente en las últimas décadas, aunque históricamente desde la década de 1,870 la ciudad cuenta con población protestante.

Otros grupos cristianos pequeño son los Mormones, Adventistas del Séptimo Día, Ortodoxos y Testigos de Jehová. Finalmente, debido a la llegada de extranjeros de origen árabe, israelí y asiático, existen comunidades de judaísmo, musulmán y budista.

Ciudad de Guatemala se manifiesta como una de las regiones más seculares, donde el 17 por ciento dice no tener afiliación religiosa, ser ateo o agnóstico (Morales & Calderón, 2007).

### **Formas de atención en salud en zona 18**

Los siguientes centros prestan sus servicios gratuitos a la comunidad:

- Centro De Salud y Maternidad Santa Elena III, se encuentra ubicada en la colonia Santa Elena III en la 19 calle, zona 18.
- Clínica Periférica El Paraíso II ubicada en la colonia El Paraíso II en la 25 avenida y 11 calle de la zona 18.
- Centro de Salud San Rafael II ubicado en la colonia San Rafael II en la 12 avenida, zona 18.
- Hospital De Salud Mental ubicado en la Colonia Atlántida al final de esta, Zona 18.

### **Centros de atención que se encuentran en zona 18**

La policía nacional civil y los bomberos voluntarios tienen distintas sedes:

- PNC Sub estación en la 25 avenida, 12-37 Alameda I, zona 18.
- Denuncia de acciones anómalas de agentes policiales (Inspectoría General de la Policía Nacional Civil) Sede Central ubicada en la 1ª calle, Manzana 1-G, Lote 11, Colonia La Barreda, Zona 18.
- Comisaría 12 de la PNC ubicada en el kilómetro 16.5 ruta al Atlántico, Llano Largo, Zona 18.
- 50 Compañía de los Bomberos Voluntarios se encuentra ubicada sobre el Boulevard San Rafael zona 18.

Para desplazarse a la zona 18 de la capital, desde la Zona 1 se puede tomar transporte urbano de la ruta 266 que pasa en Las Victorias en la 12 avenida y 19 calle o bien puede

tomar la ruta 268 que pasa en la calle Martí o en la 10 avenida y 16 calle de la zona 1, este transporte lo llevara directamente hasta la Colonia Alameda I en zona 18.

- **DATOS INSTITUCIONALES**

### **Orígenes**

El “Centro Educativo Pedro Bonilli” surgió en 1982 con el nombre de Guardería Nazaret, tras una fuerte necesidad de las hermanas de la Sagrada Familia Spoleto atentas a los signos de los tiempos, en ese entonces empezaron a visitar a todas las familias de las colonias cercanas y en esas visitas se dieron cuenta de que la mayoría de niños y niñas se quedaban solos en sus casas y encerrados, mientras los padres salían a trabajar y fue esta la razón que las llevo a pensar en un proyecto de guardería, para que los niños y niñas tuvieran lo necesario para una efectiva atención y material para su cuidado mientras los padres trabajaban.

En sus inicios se situaron en una pequeña champita recogiendo a todos aquellos niños provenientes de familias de escasos recursos.

La confianza de la Divina Providencia les permitió adquirir un terreno donde se construyó el actual Centro Educativo, gracias a una donación de una familia italiana.

Se ha trabajado siempre a base de apadrinamientos con personas que viven en Italia, que ha permitido y permite pagar al personal que labora en la institución y para mantener la alimentación de los niños.

En el año 2,000 se solicito al Ministerio de Educación que acepte los programas educativos que se llevaban a cabo cada año a beneficio de los niños y de las familias. Una

vez que el Ministerio aprobó el programa se denominó el proyecto “CENTRO EDUCATIVO PEDRO BONILLI”, aunque queda como obra de caridad que se sostiene gracias a la donación de bienhechores.

En el año 2,002 viendo que las escuelas situadas en el mismo sector empezaron a abrir el Programa de Preparatoria, se decidió ya no ofrecer este programa, de limitar nuestro servicio para niños de 3 a 5 años, y de abrir el Programa de Educación Especial, porque se descubrió que niños, niñas y jóvenes con necesidades especiales no eran aceptados en las escuelas regulares pues eran niños, niñas y jóvenes con necesidades especiales, fue entonces que surgió la idea de crear un lugar donde fuese aceptada esta población, pues se vio que era una necesidad para las familias y un beneficio para los niños, niñas y jóvenes.

Fue así que el 22 de abril de 2,002 nace el Programa de Educación Especial con un número de 15 niños.

El inicio es humilde y sencillo bajo la protección de la Santa Familia de Nazaret y del Beato Pedro Bonilli, él que desde siempre ha querido que las “Hermanas de la Sagrada Familia se distingan en amor a Dios y al prójimo” y el amor al prójimo se revela aceptándole, así como él es, con todas sus capacidades y limitaciones.

Se trata de un amor fecundo presente en toda relación humana, sobretodo en la relación de ayuda.

Sentimos que la atención a niños con Necesidades Especiales es una forma concreta con la cual poder responder a este llamado que viene en primer lugar de Dios y luego se derrama en el corazón de los que le siguen, esta fue la experiencia del Beato Pedro Bonilli transmitida a todas y a todos aquellos que se acercan a él.

**Filosofía**

A la luz de Dios Familia encarnado en la Santa Familia de Nazaret, creemos en la persona creada a imagen y semejanza de Dios, considerándola como realidad única, original, singular portadora de valores y proyectos, dotada de una dignidad que nada ni nadie debe afectar.

**Visión**

Somos una institución al servicio de las familias de áreas marginales, ofrecemos un Programa de Educación Preescolar y Educación Especial contribuyendo al desarrollo de la socialización y la estimulación de los procesos psicológicos contando para ello con las instalaciones adecuadas para dar el soporte afectivo, una nutrición adecuada, un desarrollo integral del niño y la niña.

**Misión**

A la luz del carisma Nazareno Bonilliano nos comprometemos a SER, DAR, CONSTRUIR una familia entre nosotros, con los niños y con las familias del Centro; testimoniando los valores existentes en la casa de Nazaret: amor a Dios y al prójimo, colaborando con la familia en el desarrollo integral de los niños para que crezcan en “EDAD, SABIDURIA Y GRACIA”.

**Ubicación**

25 avenida 14-56 Colonia Alameda I, Zona 18, ciudad de Guatemala.

**Tipos de atención que presta**

La Guardería Nazaret cuenta con el servicio de terapia del lenguaje y psicología. Existe el área de fisioterapia la cual es atendida únicamente por estudiante de ETS, en el período correspondiente, en las cuales se prestan estos servicios a los niños que los necesitan.

Cuando un niño va a ingresar al área de educación especial debe de ser evaluado por un Dr. que presta sus servicios a la guardería para realizar un reporte de como se encuentra el niño y si el área es adecuada para que pueda recibir el servicio que necesita.

**Población atendida**

La población atendida en la Guardería Nazaret, en el área de educación especial, es de 14, en su mayoría son niños y niñas entre las edades de 1 año hasta 15 años de edad; los cuales presentan los diagnósticos que se mencionan a continuación: Autismo, hidrocefalia, microcefalia, parálisis cerebral, retraso psicomotor, acortamiento de miembro inferior izquierdo y problemas vestibulares.

**Barreras de entendimiento entre profesionales de la salud y sus pacientes**

Entre las barreras de entendimiento que hay en la Guardería Nazaret podemos mencionar:

- Que la mayoría de los niños que asisten a fisioterapia no hablan debido a su diagnóstico, por lo tanto, los niños no pueden expresar que molestia tienen o como se sienten para poderlos ayudar.

- También es difícil compartir un lenguaje técnico con las niñeras, debido a que la capacitación que han recibido es muy poca, entonces, es necesario hablar con un lenguaje sencillo y comprensible para ellas.

### **Diferencia entre el diagnóstico moderno y tradicional**

En la guardería se lleva a un médico particular a un niño cuando está enfermo, para que este lo evalúe y le recete la medicina que necesita según sea su necesidad.

Las niñeras utilizan una crema para cuando los niños se golpean, la cual está hecha de plantas naturales con por ejemplo árnica.

### **Utilización de servicios tradicionales y servicios modernos de la salud**

A través de pláticas con los padres se pudo apreciar que los servicios tradicionales que utilizan son, por ejemplo: ir con una sobadora o medicina natural que la han utilizado las abuelitas.

Cuando un niño se enferma, se reporta a sus padres, algunos los llevan directamente con el médico a sus hijos para que les pueda recetar algún medicamento de acorde con el diagnóstico.

### **Utilización de medicina natural**

En la Guardería Nazaret se utiliza medicina natural, hay una persona que posee los conocimientos adecuados, prepara cremas con plantas medicinales. Una de estas plantas es el árnica, dichas cremas son utilizadas para aliviar el dolor, cuando los niños sufren alguna lesión leve.

## **El fisioterapeuta frente al contexto sociocultural de su trabajo y servicios informales de salud**

El fisioterapeuta dentro de este contexto tiene la responsabilidad de brindar un tratamiento adecuado y acorde con las necesidades del niño, también tiene la obligación de instruir a las niñeras del área de educación especial, para que tengan el conocimiento de las características de los niños con diagnósticos neurológicos, comprendan sus actitudes y se dé a los niños los mejores cuidados de acuerdo a su condición.

### **Otras instituciones que brindan apoyo**

La ayuda que recibe la Guardería Nazaret proviene de distintas instituciones, las cuales ayudan de forma financiera o con suministros, que son las siguientes: Distintas parroquias de Italia, Asociación de Damas Italianas, Pro salud del Niño, Caritas Nacionales, Fábrica Granada, Padres de Familia.

- **INVESTIGACIÓN LOCAL**

#### **Necesidad de investigación**

Debido a que los niños permanecen largo tiempo con las niñeras, es importante instruir las acerca de sus cuidados, esto se hizo a través de talleres y charlas informativas acerca de las patologías de los niños, ellas no saben cuál podría ser el comportamiento del niño y que avances podría presentar. Esto también es importante debido a que no hay fisioterapeuta de planta dentro de la institución y los cuidados físicos básicos que las niñeras presten a los niños pueden incidir en su progreso.

### **Problemas detectados**

La falta de un fisioterapeuta de planta, falta de conocimiento de los diagnósticos de los niños por parte de las niñeras, como tratarlos y cuidarlos y falta de interés de los padres.

### **Responsabilidad del fisioterapeuta ante la problemática de salud encontrada**

La responsabilidad del fisioterapeuta en una guardería es prevenir complicaciones, atención fisioterapéutica y promoción de la salud. En la Guardería Nazaret, se atiende a niños con diversos diagnósticos, asistidos por niñeras, quienes tienen muy poco conocimiento o no tienen ningún conocimiento, acerca de las características de los niños con diagnósticos neurológicos, por lo que es importante brindarles capacitación para que puedan comprender ciertas actitudes de los niños, así como cuidarlos de complicaciones que se pudieran dar por la permanencia en silla de ruedas de algunos de los pacientes y contribuir a la estimulación adecuada de los niños a su cargo.

### **Enfoque de la investigación**

En su mayoría los niños que asisten al área de educación especial de la Guardería Nazaret, presentan diagnósticos neurológicos, sus cuidados básicos deben de ir acorde a sus necesidades, se creyó conveniente desarrollar el programa de adiestramiento para niñeras en el cuidado físico, básico, de niños con patología neurológica. Es un proyecto para enseñar a las personas encargadas del cuidado de los niños, que es cada enfermedad y como estas afectan al niño, para que de esta manera se pueda ayudar a incrementar el bienestar en el periodo de la niñez que es indispensable para que puedan mantenerse saludables.

También se les apoyó con talleres de estimulación oportuna y una guía informativa en la cual se conserva la información.

**Objetivo general:**

Adiestrar a las niñeras del área de educación especial, acerca del cuidado físico, básico de niños con patología neurológica.

**Objetivos específicos:**

Brindar atención fisioterapéutica a los niños con patología neurológica, de acuerdo a la necesidad individual.

Prevención de posturas viciosas.

Evitar lesiones en las niñeras por traslados inadecuados.

- **EDUCACIÓN PARA LA SALUD**

Se propone dar énfasis al programa de educación para la salud en donde se desarrollaron diferentes actividades y folletos por medio de los cuales se dio a conocer a las niñeras las diferentes patologías de los niños para que por medio de este conocimiento adquirido puedan desempeñar mejor su trabajo y brindar un buen cuidado a los niños.

### **Marco Teórico**

Se llama programa al proyecto o planificación ordenada de las distintas partes o actividades que componen algo que se va a realizar (Languagues, 2016).

Se llama adiestramiento a capacidad de enseñar o preparar para alguna actividad o técnica a una persona (Anónimo, Diccionario Panhispánico de Dudas, 2005).

Se reconoce como niñeras a las personas que se ocupan de cuidar ocasionalmente y, por tanto, no a tiempo completo, de los niños de otra persona (Topnanny.es., 2016).

Deben de estar capacitadas para cuidar al niño ellas solas. También deben proporcionar entornos de atención, seguros, educativos, ambientes felices y estimulantes en el que los niños puedan prosperar y crecer. Para los bebés esto es muy importante, alivia la angustia de separación y les ofrece la atención personal que precisan a estas tempranas edades. Deben preparar sus comidas, limpiar, darle de comer y cambiarle etc.

Se le llama cuidado físico básico a ayudar a otro ser vivo a tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio que es indispensable o esencial (Porto & Gardey, 2010).

Las patologías neurológicas son aquellas que, de una forma u otra, afecta a los nervios, a la médula espinal, al cerebro, cerebelo o tronco cerebral (Marnet, 2015).

Se desarrollaron programas educativos para adiestrar a las niñeras enfocados en la salud tomando en cuenta las patologías neurológicas de los niños más frecuentes en la Guardería Nazaret, siendo ellas:

## Autismo

Es un trastorno neuropsiquiátrico, que generalmente se manifiesta durante los tres primeros años de vida, y se caracteriza por:

- Aislamiento social.
- Dificultades para comunicarse (lenguaje, mímica...).
- Patrones estereotipados de conducta, es decir, gestos o expresiones que se repiten sin variación (A.D.A.M. & urac, Transtorno del Espectro Autista, 2010).

**Causas del autismo:** No se conocen con exactitud las causas, pero es probable que tanto el factor genético como el ambiental, desempeñen un papel fundamental en esta enfermedad.

Se ha descubierto que existen ciertos genes que están relacionados con el desarrollo del autismo. También, estudios realizados a personas con autismo demuestran que tienen alteraciones en varias regiones del cerebro.

Las investigaciones científicas han relacionado la aparición del autismo en el niño con las siguientes causas:

- **Agentes genéticos:** Se ha demostrado que existe una cierta carga genética. En estudios clínicos desarrollados con mellizos, se ha observado que cuando se detecta el trastorno en uno de los hermanos, existe un alto porcentaje (en torno a un 90%) de probabilidades de que el otro hermano también lo desarrolle. Estos datos indican claramente una carga genética ligada al trastorno autista. Las investigaciones tienen por objeto determinar los genes involucrados en la aparición del trastorno, y ya han establecido la relación directa entre la inhibición del gen de la neuroligina NL1 y el desarrollo de autismo, aunque se sabe que hay más genes implicados.

- **Agentes neurológicos:** Se han constatado alteraciones neurológicas, principalmente en las áreas que coordinan el aprendizaje y la conducta, en aquellos pacientes diagnosticados de trastornos del espectro autista.
- **Agentes bioquímicos:** Se han podido determinar alteraciones en los niveles de ciertos neurotransmisores, principalmente serotonina y triptófano.
- **Agentes infecciosos y ambientales:** Determinadas infecciones o exposición a ciertas sustancias durante el embarazo pueden provocar malformaciones y alteraciones del desarrollo neuronal del feto que, en el momento del nacimiento, pueden manifestarse con diversas alteraciones como, por ejemplo, trastornos del espectro autista.

**Síntomas del autismo:** Existen diversos síntomas que pueden ayudar a saber si un niño padece autismo. Sus principales síntomas son:

- **Su interacción social es deficiente:** suele ser detectada inicialmente por las personas más cercanas al bebé, cuando observan que éste se muestra indiferente a su entorno o presenta periodos prolongados de enfoque de la atención en un objeto o persona en concreto, aislándose del resto.
- **Carecen de empatía:** los pacientes presentan dificultades para interpretar la situación emocional de las personas de su entorno, así como de sus pensamientos, al ser incapaz de entender las pautas sociales, como pueden ser el tono de voz o las expresiones faciales.
- **Tienen dificultades para comunicarse** (comunicación verbal y no-verbal). Algunos individuos no llegan a desarrollar ningún tipo de lenguaje, no hablan ni son capaces de comunicarse con expresiones o gestos; otros sí hablan, pero la forma y el

contenido de su discurso no es adecuado, y tienden a repetir palabras o frases o a ignorar a su interlocutor.

- **Realizan movimientos estereotipados y repetitivos:** Tales como mecerse, dar vueltas de forma compulsiva, etc. también puede ser un síntoma del autismo. En determinados casos las personas incluso desarrollan conductas auto lesivas como morderse o golpearse la cabeza.
- **Incapacidad de auto reconocimiento:** En ocasiones se autodenominan en tercera persona, por su nombre propio, en lugar de en primera persona con “yo” o “mi”.
- **Capacidad de juego social alterado:** Son niños que no saben, o no son capaces, de desarrollar juegos que supongan interacción con otros niños. Además, su capacidad imaginativa es muy limitada por lo que no pueden participar en juegos de simulación.
- **Otros síntomas asociados que pueden presentar los pacientes son:** ansiedad, trastornos del sueño, alteraciones gastrointestinales, crisis violentas y retraso mental.

#### **Indicadores precoces:**

- No balbucea ninguna palabra al año de edad.
- No señala ningún objeto hasta los 12 meses.
- No responde a su nombre.
- No pronuncia palabras hasta los 16 meses, o frases de dos o más palabras hasta aproximadamente los dos años.
- No establece un contacto visual correcto.
- Alinea de manera excesiva los juguetes u otros objetos.

- No sonríe ni muestra receptividad social.

Los síntomas del autismo pueden variar significativamente, no sólo de una persona a otra, sino en el mismo paciente con el transcurso del tiempo.

### **Hidrocefalia**

Se produce hidrocefalia cuando hay aumento del líquido cefalorraquídeo (LCR) que circula en el cerebro y alrededor de éste. Normalmente el líquido es producido por los plexos coroideos situados en los ventrículos cerebrales y circula a través del sistema ventricular y alrededor de la base del cerebro hacia la superficie, donde es absorbido por las vellosidades aracnoideas hacia el seno sagital. También circula alrededor de la médula espinal y por canal central.

De existir un bloqueo en la circulación, particularmente en el acueducto o alrededor de la base del cerebro, el LCR no puede ser reabsorbido y la presión comienza a elevarse. En el niño, la cabeza puede crecer fácilmente ya que las suturas del cráneo y las fontanelas son muy flexibles (Downie, 1989).

#### **Tipos de hidrocefalia**

- **Hidrocefalia congénita:** El bebé nace con esta afección. Esto puede suceder en un niño con espina bífida (desarrollo anormal de la médula espinal) o por una estrechez del canal (estrechamiento de un pequeño conducto "acueducto de Silvio").
- **Hidrocefalia adquirida:** Se da después del nacimiento y puede afectar a personas de cualquier edad. Puede ser provocada por un sangrado dentro del cerebro. Esto puede ocurrir en bebés prematuros y también en aquellas personas que han sufrido

lesiones en la cabeza traumáticas. También puede ser por un tumor o una infección en el cerebro. En algunos casos se desconoce la causa.

### **Causas**

- Obstrucción en cualquiera de los ventrículos, el líquido cefalorraquídeo se acumula dentro del cerebro.
- Acumulación de líquido también puede ocurrir cuando el plexo coroideo (la parte del cerebro que fabrica líquido cefalorraquídeo).
- Producción excesiva de líquido cefalorraquídeo o cuando el torrente sanguíneo no absorbe adecuadamente los productos de desecho.

### **Signos**

#### **En bebés:**

- Cabeza de forma extraña.
- Tamaño de la cabeza es superior a la de bebés de su edad.
- Abombamiento de las fontanelas.
- Crecimiento rápido del perímetro craneal.
- Venas hinchadas y detectables a simple vista.
- Ojos que miran hacia abajo (signo de "puesta de sol").

#### **En niños mayores:**

- No presentan el agrandamiento de la cabeza porque sus huesos del cráneo ya se han fusionado (no pueden expandirse para dejar más espacio al exceso de líquido cefalorraquídeo).
- Fuertes dolores de cabeza.

- Náuseas y/o vómitos.
- Somnolencia.
- Problemas para mantener el equilibrio.
- Visión doble.
- Movimientos repetitivos con los ojos.
- Convulsiones.
- Cambios de personalidad.
- Desaparición del habla o de caminar (A.D.A.M & urac, 2015).

### **Microcefalia**

Trastorno neurológico en el que la circunferencia de la cabeza es más pequeña que la circunferencia promedio para la edad y el sexo del niño. Se define como una circunferencia de cabeza más de dos desviaciones típicas menos de lo normal según el sexo y la edad. Puede ser congénita o puede producirse en los primeros años de vida. El trastorno puede provenir de una amplia variedad de condiciones que provocan un crecimiento alterado del cerebro o de síndromes relacionados con alteraciones cromosómicas.

#### **Causas**

- El crecimiento del cráneo está determinado por el crecimiento del cerebro, el cual tiene lugar mientras el bebé está en el útero y durante la lactancia.
- Esto incluye infecciones, trastornos genéticos y desnutrición grave.
- Entre estas se encuentra: Citomegalovirus congénito: Es una afección que puede ocurrir cuando un bebé se infecta con un virus llamado citomegalovirus (CMV) antes de nacer. Congénito significa que la afección está presente desde el

nacimiento. *Causas:* El citomegalovirus congénito ocurre cuando una madre infectada le transmite el CMV al feto a través de la placenta. La madre puede no tener síntomas, de manera que ella puede no estar consciente de que tiene el CMV (A.D.A.M. & urac, Microcefalia, 2016).

### **Parálisis cerebral**

Es un grupo de trastornos que pueden comprometer las funciones del cerebro y del sistema nervioso como: el movimiento, el aprendizaje, la audición, la visión y el pensamiento.

Hay algunos tipos diferentes de parálisis cerebral, entre ellas: espástica, discinética, atáxica, hipotónica y mixta.

#### **Causas**

- Se puede dar por lesiones o anomalías en el cerebro.
- En su mayoría estos problemas ocurren a medida que el bebé crece en el útero.
- Puede suceder durante los 2 primeros años de vida, ya que partes del cerebro se lesionan debido a un nivel bajo de oxígeno, no se sabe la causa del por qué ocurre esto.
- Sangrado en el cerebro.
- Infecciones cerebrales.
- Traumatismo Cráneo.
- Infecciones en la madre durante el embarazo.

#### **Síntomas**

- Estos se observan antes de que el niño cumpla los 2 años de edad.

- Muy leves o muy graves. Comprometer solo un lado del cuerpo o ambos lados.
- Ser más pronunciados en los brazos o piernas.

### **Síntomas digestivos y de la alimentación**

- Dificultad para succionar o alimentarse en los bebés, o masticar y tragar en niños mayores y adultos.
- Vómitos o estreñimiento.

### **Otros síntomas:**

- Aumento del babeo.
- Crecimiento más lento de lo normal.
- Respiración irregular.
- Incontinencia urinaria (A.D.A.M. & urac, Parálisis Cerebral, 2015).

## **Retraso psicomotor**

Se ve afectado el desarrollo que los niños deben adquirir durante sus primeros 3 años de vida, no están apareciendo o lo están haciendo de forma anómala. El retraso psicomotor, afecta las capacidades como la comprensión, la comunicación, el comportamiento y la ejecución motriz; todas estas van unidas para conseguir el desarrollo motor, cognitivo, social y de lenguaje del niño.

### **Causas**

#### **Las causas antes del nacimiento:**

- Asfixia (insuficiencia de oxígeno antes o durante el nacimiento).
- Hemorragia cerebral (sangrado dentro del cerebro).
- Síndrome de rubéola congénita.

- Toxoplasmosis congénita.
- Anomalías cromosómicas (excesivo o reducido número de cromosomas), como trisomía 13, trisomía 18, trisomía 21 (síndrome de Down).
- Síndrome de alcoholismo fetal.

#### **Las causas después del nacimiento:**

- **Infección:** Meningitis o encefalitis (los organismos pueden incluir virus, bacterias o parásitos).
- **Traumático:** Lesión en la cabeza, síndrome del bebé sacudido, asfixia.
- **Factores ambientales o toxinas:** Intoxicación por plomo, exposición a metil (Bebés, 2005).

### **Biomecánica de la carga de un niño**

La biomecánica es el análisis de los movimientos corporales que siguen una constante evolución como por ejemplo al momento de cargar a un niño una de las formas adecuadas es: inclinándose al frente flexionando las rodillas para levantarlo, luego transferir el peso hacia un lado del cuerpo para equilibrarlo manteniendo la espalda en todo momento recta. Si no se utiliza bien la biomecánica corporal puede causar lesiones en la columna vertebral, al aprender el uso adecuado de la biomecánica se disminuirá el riesgo de lesiones por mal uso del cuerpo en todas nuestras actividades de la vida diaria.

Para evitar lesiones a largo plazo por el mal uso de la biomecánica corporal se debe conocer las posturas y movilizaciones correctas del cuerpo, al tener este conocimiento se podrá prevenir y reducir daños en la columna vertebral y en el resto del cuerpo.

Para el buen manejo corporal de los niños es importante adaptar el área en la cual se trabajará retirando todo aquello que pueda obstaculizar el trabajo y también tener cerca todo aquello que pueda ser útil. Se debe preparar el área en la cual se trabajará con el niño para evitar lesiones en la persona que trabajará con este. Es importante el manejo corporal del niño para que pueda tener en buen estado físico esto ayudara a mantener la movilidad y un buen riego sanguíneo.

## **CAPÍTULO II:**

### **Técnicas e Instrumentos.**

#### **Población atendida**

En la Guardería Nazaret zona 18 asisten 14 niños diariamente, 13 de ellos entre las edades de 2 a 11 años y una adolescente de 15 años, en condiciones diferentes en cuanto al manejo personal de actividades de la vida diaria, en los aspectos de desplazamiento, higiene y alimentación.

La Guardería Nazaret cuenta con tres niñeras en el área de educación especial, cuatro maestras, una secretaria, una directora, tres cocineras, una terapeuta de lenguaje, tres del área de servicios varios.

#### **Muestra**

Tres niñeras del área de educación especial de la Guardería Nazaret de la Colonia Alameda I Zona 18 ciudad de Guatemala que se dedican al cuidado de los niños con capacidades diferentes.

#### **Tipos de investigación**

##### **Investigación: Investigación Acción**

Este tipo de investigación establece la unión entre la teoría y la práctica, para los efectos de lograr cambio social. En cuanto a sus estrategias metodológicas, las características más distintivas son:

- Una interacción amplia entre investigadores y las personas involucradas en el estudio, que permite priorizar los problemas y las formas concretas de acción que se realizaran.

- El objeto de estudio está representado por una situación social y por los problemas detectados en ella.
- Pretende resolver o esclarecer los problemas detectados.
- Logrará la unidad entre las decisiones, acciones y toda actividad institucional de los actores de la situación.
- No se limita a una forma de acción, por lo contrario pretende aumentar el conocimiento o nivel de conciencia de las personas.
- Pretende lograr tanto objetivos prácticos como de conocimiento (Diéguez, 2005).

### **Técnica de recolección de datos**

Hojas de evaluación antes y después de las charlas informativas: En las cuales se evaluó si fue captada la información proporcionada acerca de las diferentes patologías.

Discusión en grupo focal sobre el beneficio de las charlas sobre las distintas patologías, biomecánica de carga de niños e higiene de columna.

Hojas de asistencia a las charlas informativas: Se tomó asistencia para llevar un mejor control de las charlas.

Hojas de asistencia de los niños que asistieron a tratamiento fisioterapéutico y expedientes de cada uno de los niños con datos generales y evolución de los casos.

### **Metodología de trabajo**

El Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) se inició el 18 de enero del 2016, se iniciaron las labores en la Guardería Nazaret con la preparación de las instalaciones del área de educación especial y fisioterapia, se limpió todo el equipo de fisioterapia y se colocó el equipo a utilizar. El área de fisioterapia cuenta con: 2 verticalizadores, 1 camilla, 2

colchonetas, 2 balones de bobath, 2 rollos, 4 pecheras de lona, 3 andadores para niños, 4 sillas de ruedas adaptadas, 1 resbaladero, 2 espejos, 1 barras paralelas y 2 arañas.

El día 25 de enero de 2,016 se realizó una charla a todos los padres, acerca de la importancia de la fisioterapia y los beneficios de esta para todos los niños con capacidades diferentes.

El día 26 de enero del 2,016 se dio la bienvenida a todos los niños a la guardería, todo el personal de la guardería se disfrazó de algún personaje infantil y se realizaron varias actividades con ellos y se compartió una refacción con todas las secciones.

En la semana del 27 al 29 de enero del 2,016, fue la semana de adaptación para los niños, en la cual solo se realizan actividades, como juegos, para que ellos se fueran adaptando a las personas que los van a cuidar y trabajar con la persona que les dará su tratamiento fisioterapéutico.

En la semana del 1 al 3 de febrero del 2,016 da inicio la evaluación a todos los niños del área de educación especial y se establecen tratamientos fisioterapéuticos para cada uno de ellos de acuerdo con sus necesidades.

Se brindó tratamiento fisioterapéutico a cada niño en días estipulados, se trabajó con 5 a 6 niños en el día, dentro de los cuales hay 2 que se presenta en días específicos únicamente a tratamiento fisioterapéutico, dentro de las modalidades de tratamiento que se brindó a cada niño se encuentran los siguientes: Reeducción de la marcha, neurodesarrollo, terapia respiratoria, ejercicios activo asistidos, ejercicios activos libres, ejercicios activos resistidos, ejercicios pasivos, verticalización, colocación de férulas y órtesis, actividades de la vida diaria y planes educacionales a los padres de familia.

Se observó la forma de trabajar de las niñeras del área de educación especial y se decidió trabajar con ellas por medio de charlas y guías informativas que les permitiera adquirir más conocimiento y desempeñar mejor su trabajo.

El día 9/2/2,016 se llevó a cabo la actividad de celebración del carnaval, en la cual todos los niños llegaron disfrazados y también el personal de la guardería se disfrazó, se incluyó a los niños del área de educación especial en dicha actividad, para que ellos pudieran convivir con los demás niños.

El día 12/2/2,016 se realizó la celebración del día del cariño en la cual todos los niños, incluidos los niños del área de educación especial realizaron un intercambio de regalos entre ellos y compartieron una refacción.

Conforme transcurría el tiempo, llegaron más niños a evaluación fisioterapéutica, de los cuales algunos de ellos fueron referidos con un médico especialista para ser evaluados, debido a que presentan un acortamiento en uno de sus miembros inferiores. También llegaron otros niños que ya no podían sus padres seguir llevándolos a sus terapias físicas, por la falta de recursos económicos y por la distancia, a los cuales se les brindó un tratamiento fisioterapéutico en días específicos y de esta manera poder ayudarlos.

El día 15/3/2,016 se llevó a cabo la celebración del Beato Pedro Bonilli, en la cual se les dio a conocer a los niños la historia del Beato Pedro Bonilli y el por qué decidió ayudar a las personas de escasos recurso y les enseñaron el amor que tenía hacia las personas con capacidades diferentes.

El 31/3/2,016 se incluyó por primera vez a los niños del área de educación especial en la actividad del día de verano, ya que no se tomaba en cuenta a algunos niños en cuenta para esta actividad, por temor a que les pudiera pasar algo al meterlos a la piscina, pero todos los

niños disfrutaron de esta experiencia nueva, su expresión en sus rostros era de mucha alegría e incluso no querían algunos salir de la piscina después.

El 1/4/2,016 realizó una charla con el personal de la guardería sobre la higiene de columna y una gimnasia de Williams, la cual le permitió a cada una de ellas conocer la forma correcta de cargar a un niño, la forma correcta al sentarse, y al mismo tiempo sintieron muy agradable la gimnasia, ésta les ayudó a relajarse y desestresarse.

El 19/4/2,016 se realizó la celebración de aniversario de la beatificación, en la cual se realizaron una obra de teatro por medio de la cual se dio a conocer como fue la vida de Pedro Bonilli, hasta el día de su beatificación.

El día 22/4/2,016 se celebró el 14 aniversario de existencia del programa de educación especial, el cual se celebró con todas las madres y padres de los niños que asisten a esta área, juntos con los niños y se dio a conocer, el porqué de la apertura del programa, las hermanas de la sagrada familia observaron por medio de visitas a los hogares de los niños que asisten a la guardería con regularidad, que se encontraban niños con discapacidad, a los cuales no les tomaban importancia y no eran incluidos dentro de la familia, al ver tal necesidad se abrió este programa para ayudar a todos estos niños y padres de familia.

Los niños ambulatorios estuvieron ensayando una coreografía para presentarla el día de la familia que se celebró el 5/6/2,016 y los niños no ambulatorios tomaron participación junto con sus madres sosteniendo un letrero dedicado a la familia.

La mayoría de los niños padece de enfermedades respiratorias, la mayoría del tiempo están con gripe o con mucha flema y tos. Por lo que también se realizó terapia respiratoria para ayudar con una higiene bronquial y despejar las vías respiratorias del niño y evitar infecciones.

Se observó que con el tratamiento fisioterapéutico brindado a cada niño según su necesidad un avance rápido en algunos de ellos y en otros un avance un poco más lento debido a que no eran constantes los padres de familia en llevarlos a la guardería para que recibieran su tratamiento fisioterapéutico, se trabajó con algunos padres planes educacionales en los cuales se les mostro la colocación correcta de las férulas, a algunos se les brindaron indicaciones para prevenir posturas viciosas en sus hijos y también se les pidió que los incluyeran en las actividades familiares. Los padres se muestran contentos, han observado un avance en sus hijos con la terapia.

Se trabajó con las niñeras del área de educación especial por medio de guías informativas sobre las patologías que presenta cada niño, los traslados de los niños a las distintas áreas y un taller de estimulación oportuna, para que ellas pudieran desempeñar mejor su trabajo y brindar un mejor cuidado a los niños, se observó que luego de estas charlas y taller, ellas comprenden más el estado del niño, su comportamiento y el avance que este puede lograr, ellas insisten constantemente a los padres de familia de no dejen de llevar a sus niños, han comprendido lo importante que es que tengan un tratamiento fisioterapéutico.

En el siguiente cuadro se describen las actividades educativas que se llevaron a cabo en la Guardería Nazaret.

<b>Enero</b>							
<b>Actividad</b>	<b>Lugar y Fecha</b>	<b>Horario</b>	<b>Objetivos</b>	<b>A Quienes va Dirigidas</b>	<b>Responsable</b>	<b>Equipo</b>	<b>Control</b>
<b>Charla informativa sobre qué es la</b>	Guardería Nazaret. Fecha: 25 de enero	9:00 A.M. a 12:00	Dar a conocer la fisioterapia y sus beneficios	Todos los padres de familia de los niños que asisten	Ft. Estefany Artiaga	Carteles ilustrativos	Hoja de asistencia

<b>fisioterapia y sus beneficios</b>	del 2,016	P.M.		a la Guardería Nazaret			
--------------------------------------	-----------	------	--	------------------------	--	--	--

### Febrero

<b>Charla informativa sobre el autismo</b>	Guardería Nazaret, área de educación especial.	12: 30 a 1:00 P.M.	Dar a conocer que es el autismo, sus causas y conducta.	Niñeras del área de Educación Especial	Ft. Estefany Artiaga	Folleto informativo	Encuesta cerrada. Hoja de asistencia
	Fecha: 8 al 12 de febrero de 2,016						

### Marzo

<b>Charla sobre la Hidrocefalia</b>	Guardería Nazaret, área de educación especial.	12: 30 a 1:00 P.M.	Dar a conocer las causas de la hidrocefalia. Dar a conocer las consecuencias de la hidrocefalia.	Niñeras del área de Educación Especial	Ft. Estefany Artiaga	Folleto informativo	Encuesta cerrada. Hoja de asistencia
	Fecha: 14 al 18 de marzo del 2,016						

### Abril

<b>Charla de Higiene de Columna, Gimnasia de Williams</b>	Guardería Nazaret, salón de eventos.	10:00 a 11:30	Dar a conocer las diferentes posturas correctas para evitar daños en la columna vertebral. Dar a conocer la forma correcta de cargar a los niños. Dar a conocer que los ejercicios pueden ayudar a evitar deformidades de la columna.	A todo el personal de Guardería Nazaret.	Ft. Estefany Artiaga	Folleto informativo. Colchonetas. Sillas. Lapiceros. Mochila. Bocinas. Música relajante.	Encuesta cerrada. Hoja de asistencia.
<b>Charla informativa sobre Parálisis Cerebral</b>	Guardería Nazaret, área de educación especial.	12: 30 a 1:00 P.M.	Dar a conocer que es la parálisis cerebral. Dar a conocer que causa una parálisis cerebral. Dar a conocer las consecuencias	Niñeras del área de Educación Especial	Ft. Estefany Artiaga	Folleto informativo	Encuesta cerrada. Hoja de asistencia
	Fecha: 4 al 8 de abril del 2,016						

de la parálisis cerebral.							
<b>Mayo</b>							
<b>Charla informativa sobre la microcefalia</b>	Guardería Nazaret, área de educación especial.	12: 30 a 1:00 P.M.	Dar a conocer que es la microcefalia y como esta puede afectar al niño.	Niñeras del área de Educación Especial	Ft. Estefany Artiaga	Folleto informativo	Encuesta cerrada.  Hoja de asistencia
	Fecha:13 de mayo del 2,016						
<b>Retraso Psicomotor</b>	Guardería Nazaret, área de educación especial.	12: 30 a 1:00 P.M.	Dar a conocer que es el retraso psicomotor y como este se puede progresar con la fisioterapia.	Niñeras del área de Educación Especial	Ft. Estefany Artiaga	Folleto informativo	Encuesta cerrada.  Hoja de asistencia
	Fecha:26 de mayo del 2,016						
<b>Junio</b>							
<b>Taller práctico de ejercicios para los niños</b>	Guardería Nazaret, área de educación especial.	8: 30 A.M a 9:00 A.M.	Los beneficios de los ejercicios en los niños y como estos le pueden ayudar a mantener a los niños en mejor estado.	Niñeras del área de Educación Especial	Ft. Estefany Artiaga	Folleto informativo	Hoja de asistencia

Cuadro de elaboración propia

### Procesamiento de datos y presentación de resultados

En cuanto al programa de atención en la Guardería Nazaret se revisaron los expedientes y se llevo control de la asistencia tomando en cuenta los datos de género, edad, diagnóstico y tratamientos, presentando los resultados del trabajo realizado cuantitativamente a través de cuadros con porcentajes y gráficas circulares.

Con respecto al programa de investigación se realizó un análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados de las charlas y opinión del grupo focal trabajado con el personal de la Guardería Nazaret.

### CAPÍTULO III:

#### Análisis e interpretación de resultados.

#### Presentación de cuadros y gráficas con su respectivo análisis.

A continuación, se presentan los resultados del Ejercicio Técnico Supervisado (ETS) en la Guardería Nazaret, con un total de 14 niños atendidos.

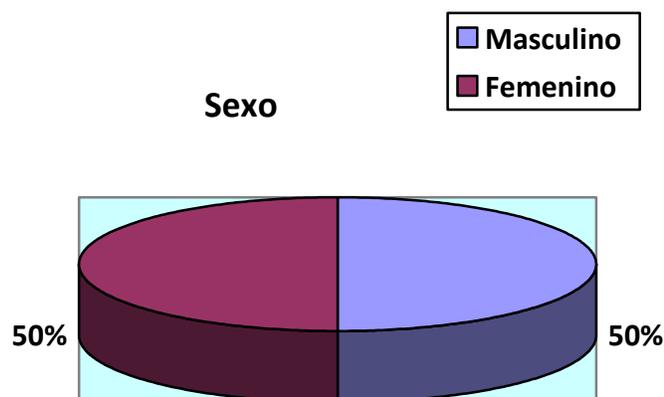
**Tabla No. 1**

#### Niños atendidos por sexo

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Masculino	7	50%
Femenino	7	50%
Total	14	100%

**Fuente:** Datos estadísticos obtenidos de las hojas de asistencia de los niños.

**Gráfica No. 1**



**Análisis:** En el área de educación especial de la Guardería Nazaret, se observa una

asistencia equitativa tanto de género masculino, como femenino, obteniendo un resultado de 50% para cada uno.

**Tabla No. 2**

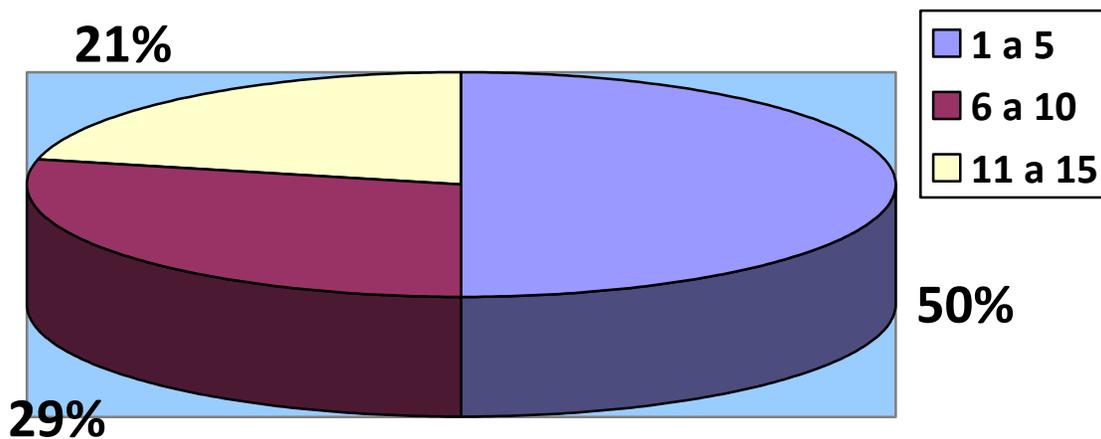
**Niños atendidos por edades**

<b>Edades</b>	<b>Cantidades</b>	<b>Porcentajes</b>
<b>1 a 5 años</b>	7	50%
<b>6 a 10 años</b>	4	29%
<b>11 a 15 años</b>	3	21%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos estadísticos obtenidos de las hojas de asistencia de los niños.

**Gráfica No. 2**

# Edades



**Análisis:** En la Guardería Nazaret, podemos apreciar en la gráfica que se atendieron un total de 14 niños que oscilan entre las edades de 1 a 15 años y la mayor cantidad se registra entre las edades de 1 a 7 años, con 9 niños con un porcentaje del 64%.

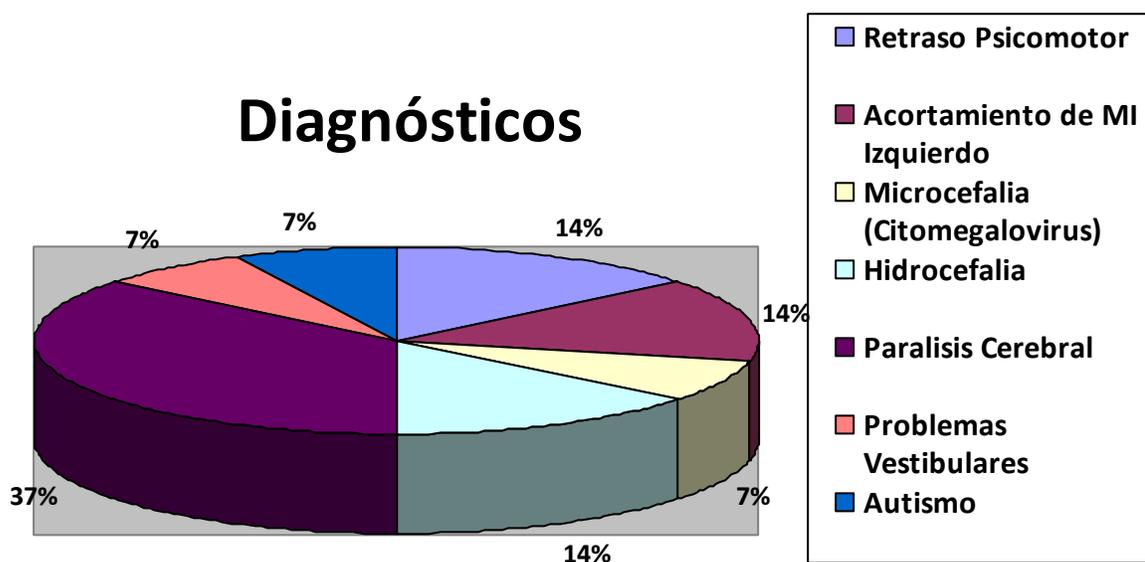
Tabla No. 3

## Diagnósticos Consultantes

Diagnósticos	Cantidades	Porcentajes
Retraso Psicomotor	2	14%
Acortamiento de miembro inferior Izquierdo	2	14%
Microcefalia (Citomegalovirus)	1	7%
Hidrocefalia	2	14%
Parálisis Cerebral	5	37%
Problemas Vestibulares	1	7%
Autismo	1	7%
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100%</b>

Fuente: Datos estadísticos obtenidos de los expedientes de los niños.

Gráfica No. 3



**Análisis:** Se puede observar que el diagnóstico de mas incidencia fue parálisis cerebral, con un total de 5 niños, los cuales conforman un 37%, seguidos de retraso psicomotor, acortamiento de miembro inferior izquierdo, hidrocefalia, cada uno con 2 niños los cuales conforman cada uno de los diagnósticos un 14% y por último microcefalia, problemas vestibulares, autismo cada uno con 1 niño los cuales conformaron un 7% cada uno.

Tabla No. 4

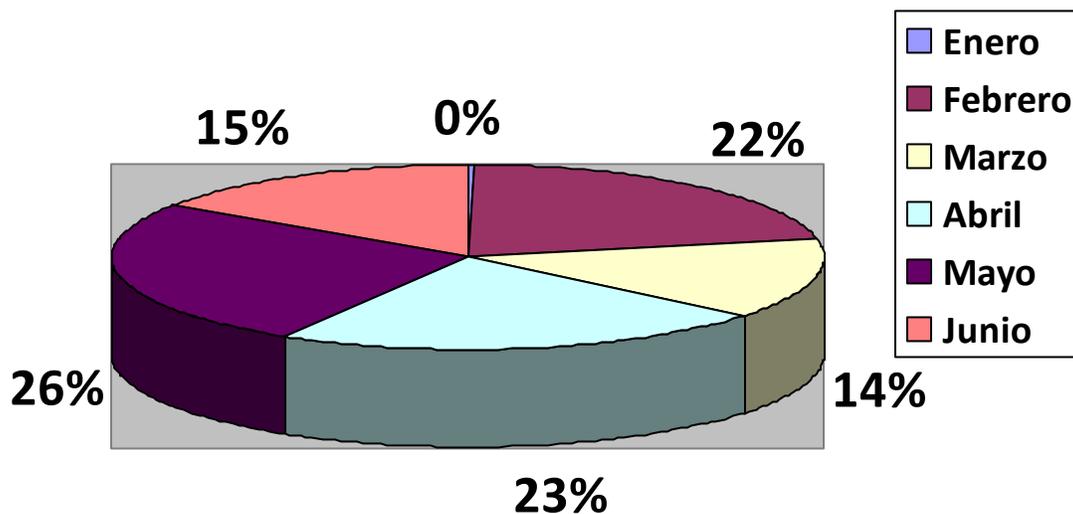
## Tratamientos Brindados de enero a junio

Mes	Tratamientos Brindados	Porcentajes
Enero	0	0%
Febrero	95	22%
Marzo	61	14%
Abril	100	23%
Mayo	114	26%
Junio	68	15%
<b>Total</b>	<b>438</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos obtenidos en la asistencia mensual de tratamiento brindados de fisioterapia de la Guardería Nazaret en los meses de Enero a Junio del 2,016.

Gráfica No. 4

## Tratamientos Brindados



**Análisis:** Durante el (ETS) realizado de Enero a Junio del 2,016 en la Guardería Nazaret se brindaron tratamientos individuales, el mes con mayor cantidad de tratamientos es el mes de Mayo con un 26%, seguido del mes de Abril con 23%, Febrero 22%, y los meses con

menos afluencia de pacientes son Junio con un 15%, debido a que los pacientes se enfermaban con regularidad o sus padres no podían llevarlos a tratamiento, Marzo con un 14% , dicho mes fue bajo por el descanso de Semana Santa y Enero con un 0% ya que no se brindó ningún tratamiento debido a la preparación de las instalaciones y reconocimiento del equipo fisioterapéutico.

**Tabla No. 5**

**Comprensión de charlas informativas impartidas en la Guardería Nazaret.**

Charlas	Antes de la charla		Después de la charla	
	Si	No	Si	No
<b>Autismo</b>	0%	100%	80%	20%
<b>Hidrocefalia</b>	10%	90%	100%	0%
<b>Higiene de columna y gimnasia de Williams</b>	42%	58%	93%	7%
<b>Parálisis cerebral</b>	0%	100%	100%	0%
<b>Microcefalia</b>	12%	88%	100%	0%
<b>Retraso psicomotor</b>	0%	100%	80%	20%
<b>Total</b>	<b>11%</b>	<b>89%</b>	<b>92%</b>	<b>8%</b>

**Fuente:** Datos obtenidos de las encuestas cerradas realizadas antes y después de las charlas informativas.

**Análisis:** Durante el ETS realizado de enero a junio se llevaron a cabo las siguientes charlas: Autismo, hidrocefalia, higiene de columna y gimnasia de Williams, parálisis cerebral, microcefalia y retraso psicomotor en la que se llevó un control por medio de preguntas antes de las charlas en las que 89% indicaron no saber acerca del tema y después de las charlas el 92% indicaron que si captaron el tema impartido.

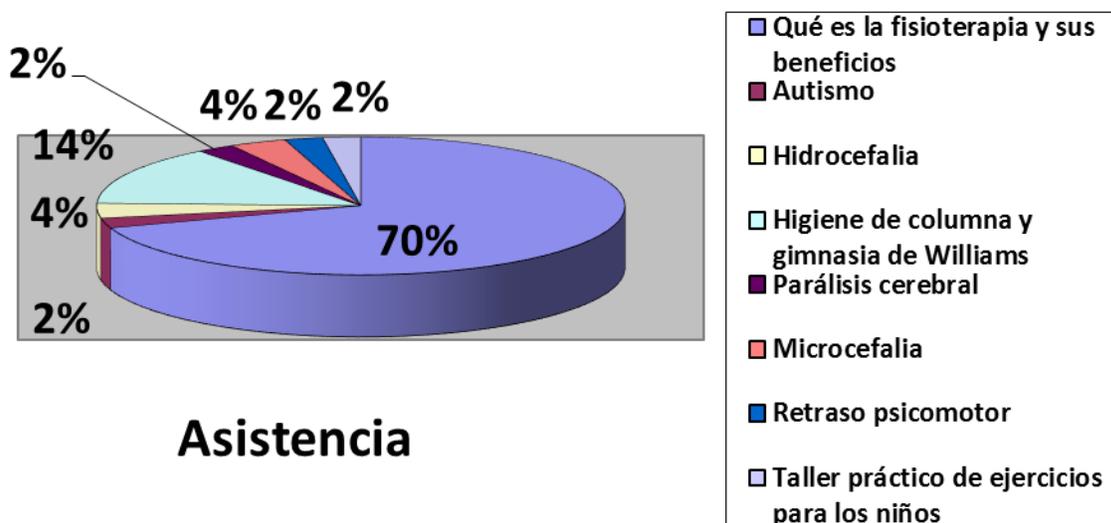
Tabla No. 6

## Asistencia

Charlas	Asistencias	Porcentajes
Qué es la fisioterapia y sus beneficios	60	70%
Autismo	2	2%
Hidrocefalia	3	4%
Higiene de columna y gimnasia de Williams	12	14%
Parálisis cerebral	2	2%
Microcefalia	3	4%
Retraso psicomotor	2	2%
Taller práctico de ejercicios para los niños	2	2%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Datos obtenidos en la asistencia de charlas en la Guardería Nazaret en los meses de Enero a Junio del 2,016.

Gráfica No. 5



**Análisis:** Durante el ETS realizado de enero a junio se llevaron a cabo las siguientes charlas: Qué es la fisioterapia y sus beneficios con un 60% siendo esta la de mayor asistencia debido a que se presentaron todos los padres de familia que tienen a sus hijos en la guardería, higiene de columna y gimnasia de Williams con un 14% de asistencia, todo el

personal participó en dicha actividad, hidrocefalia y microcefalia con un 4% de asistencia, estuvieron tres niñeras participando y autismo, parálisis cerebral, retraso psicomotor y taller práctico de ejercicios para los niños con un 2% de asistencia debido a que solo dos niñeras fueron constantes.

### **Análisis sobre el programa de adiestramiento para niñeras en el cuidado físico, básico, de niños con patología neurológica**

Durante el ETS realizado de enero a junio en la Guardería Nazaret se llevaron a cabo diversas charlas dirigidas a padres de familia que gozan de los servicios brindados por la guardería y personal encargado de atender las necesidades básicas de los niños.

A padres de familia, se les dio a conocer qué es la fisioterapia, como interviene en las afecciones que sus hijos presentan y del beneficio que conlleva recibir dicha atención, se pudo observar en los padres que tienen hijos con capacidades diferentes un interés por ayudar a sus hijos a tener una mejor calidad de vida.

Se llevó a cabo una charla de higiene de columna y una gimnasia de Williams con todo el personal de la guardería en la cual todas las trabajadoras participaron y expresaron que fue de su agrado recibir esta información para cuidar más su columna vertebral, la gimnasia ayudó a muchas de ellas a sentirse mejor, algunas presentaban un poco de dolor en su espalda, las ayudó a sentirse más relajadas e incluso le pidieron a la directora que si se podía repetir más seguido las gimnasias de este tipo.

Se trabajó con las niñeras del área de educación especial con charlas informativas acerca de cada una de las patologías en las cuales se dio a conocer de qué trata cada una de ellas, las niñeras manifestaron que fue de su agrado ya que desconocían las patologías de los niños, se mostraron muy participativas y con muchas inquietudes acerca de los temas que se trataron, cada una expresó que pudo aprender y comprender más el estado de cada uno de los niños.

## CAPÍTULO IV

### CONCLUSIONES

- Durante el desarrollo de Ejercicio Técnico Supervisado de fisioterapia, realizado en la Guardería Nazaret, se proporcionó tratamiento fisioterapéutico a un total de 14 niños y se efectuaron un total 438 tratamientos individuales, en los que se notó una mejoría en cada uno de ellos.
- Se atendió un 50% de niños y un 50% de niñas. La mayor población atendida por edades es de 1 – 7 años, con un porcentaje del 64% y las edades de 8 – 15 años, con un 36%.
- El diagnóstico de mayor incidencia es el de parálisis cerebral con 5 niños, en un porcentaje del 37%, seguido de retraso psicomotor con 2 niños, en un porcentaje del 14%, se atendieron también niños con diagnóstico de hidrocefalia, microcefalia, autismo y problemas vestibulares en porcentajes menores.
- Se logró desarrollar un programa de adiestramiento para niñeras en el cuidado físico, básico, de niños con patología neurológica, teniendo la participación de 3 niñeras, de las cuales 2 permanecieron hasta finalizar el (ETS).

- Se observó una mejoría en cada uno de los niños, debido a que las niñeras han aplicado el conocimiento adquirido, se logró prevenir posturas viciosas en la silla de ruedas, en las cunas y otros espacios donde se desarrollaran las diferentes actividades. También se logró prevenir lumbagos por esfuerzo en las niñeras al efectuar un traslado adecuado.
  
- Al inicio del ETS, se llevó a cabo una reunión con los padres de familia, en ella se tocaron temas como que es la fisioterapia e importancia de la misma, también se les hizo conciencia acerca de la importancia del tratamiento fisioterapéutico frecuente para sus hijos y se logró que sean más constantes en llevarlos.
  
- La Guardería Nazaret no cuenta con fisioterapeuta de planta, por falta de recursos económicos, en el tiempo del ETS se pudo constatar la necesidad del mismo, al ver el avance de los niños y adolescentes, en su desarrollo físico. Se puede concluir que ante tal necesidad es importante el adiestramiento para las niñeras ya que de esta manera se merman las complicaciones que se puedan presentar y algún grado de avance se obtiene.

## RECOMENDACIONES

A la Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez” que siga brindando ayuda a la Guardería Nazaret para que los niños del área de educación especial no se queden sin la atención de fisioterapia.

A las niñeras del área de educación especial, para que continúen aplicando el conocimiento adquirido, para evitar que ellas se lesionen y para que sigan brindando un buen cuidado de los niños.

Que Guardería Nazaret continúe con el programa de educación especial y fisioterapia, para que sigan brindando el apoyo a cada uno de estos niños y familias que lo necesitan.

A la Guardería Nazaret que busque los medios para tener un fisioterapeuta de planta ya que la necesidad existe.

## BIBLIOGRAFÍAS

Datos institucionales, proporcionados por secretaria de Guardería Nazaret.

A.D.A.M., & urac. (19 de Noviembre de 2015). *Medline Plus*. Recuperado el 5 de Marzo de 2016, de Información de salud para usted:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001571.htm>

A.D.A.M., & urac. (21 de Noviembre de 2010). *Medline Plus*. Recuperado el 5 de Marzo de 2016, de Información de salud para usted:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001526.htm>

A.D.A.M., & urac. (13 de Agosto de 2015). *Medline Plus*. Recuperado el 6 de Marzo de 2016, de Información de salud para usted:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000716.htm>

A.D.A.M., & urac. (24 de Febrero de 2016). *Medline Plus*. Recuperado el 6 de Marzo de 2016, de Información de salud para usted:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003272.htm>

Anónimo. (2005). Diccionario Panhispánico de Dudas. En Anónimo, *Real Academia Española y Asociación de Academias de la Lengua Española* (Primera Edición ed., pág. 11). Madrid: Santillana.

Bebés, P. (2005). *Para Bebés*. Recuperado el 7 de Marzo de 2016, de Retraso Psicomotor:

<http://www.parabebes.com/revista/retraso-psicomotor-en-bebes-y-ninos>

Diéguez, G. A. (2005). Técnicas de Estudio e Investigación Documental. En G. Z. Diéguez. Guatemala: Litografía Llenera.

Downie, P. A. (1989). Cash. En P. A. Downie, *Neurología para Fisioterapeutas* (Cuarta edición ed., pág. 481). Argentina: Editorial Medica Panamericana.

Guatemala, I. N. (1 de Noviembre de 2010). *Instituto Nacional de Estadísticas de Guatemala*. Recuperado el 3 de Marzo de 2016, de Encuesta Nacional de Condiciones de vida: <http://www.ine.gov.gt/index.php/demografia-y-poblacion/42-demografiaypoblacion/64-encovi2006>

Guatemala, M. d. (1 de Octubre de 2016). *La Ciudad es Como Tú*. Recuperado el 5 de Octubre de 2016, de Cultura: <http://cultura.muniguate.com/index.php/component/content/article/114-zonasciudad/678-zonasciudad>

languagues, D. d. (6 de Marzo de 2016). *Google*. Obtenido de Programa: [https://www.google.com/search?q=definicion+de+programa&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b&gfe\\_rd=cr&ei=tv2XV6-qOaim8wfAwK-AAQ](https://www.google.com/search?q=definicion+de+programa&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b&gfe_rd=cr&ei=tv2XV6-qOaim8wfAwK-AAQ)

Marnet, D. M. (2 de Marzo de 2015). *High-Tech*. Recuperado el 6 de Marzo de 2016, de CCM, salud: Disponible en: <http://salud.ccm.net/faq/22851-enfermedad-neurologica-definicion>

Morales, R. d., & Calderón, M. (2007). Ciencias Sociales 7. En R. d. Morales, & M. Calderón, *Ciencias Sociales 7* (págs. 88-125). Santillana.

- Naranjo, C. (2013). Mi niño de 0 a 6 años. En C. Naranjo, *Mi niño de 0 a 6 años* (Décimo Primera Edición ed., págs. 23, 30). Guatemala, Guatemala: Editorial Piedra Santa.
- Porto, J. P., & Gardey, A. (2010). *Definicion.de*. Recuperado el 6 de Marzo de 2016, de Definición de Cuidado Físico Básico: <http://definicion.de/cuidado/>
- Topnanny.es. (9 de Mayo de 2016). *topnanny.es*. Recuperado el 6 de Marzo de 2016, de Niñera: <http://topnanny.es/info/presentacion-ninera>
- Papalia, D. E., & Wendkos, S. (1992). Psicología del Desarrollo de la Infancia a la Adolescencia. En D. E. Papalia, & S. Wendkos, *Psicología del Desarrollo de la Infancia a la Adolescencia* (Quinta Edición ed., pág. 11). México: MacGraw-Hill.

# ANEXOS

# Guardería Nazaret

25 av. 14-56 Alameda I, zona 18 Tel. 22429792



## EVALUACIÓN DE FISIOTERAPIA

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F M

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

### 1. Impresión general del niño o niña.

---



---



---

Relación madre-hijo, comportamiento y dependencia física: \_\_\_\_\_

---



---



---

### 2. Tono básico y patrones de postura.

Tono en descanso: \_\_\_\_\_

Tono en actividad: \_\_\_\_\_

Asimetrías: \_\_\_\_\_

Peligro de contracturas: \_\_\_\_\_

### 3. Habilidades.

Actividades funcionales: \_\_\_\_\_

---



---



---



---

Posiciones que puede mantener: \_\_\_\_\_

---



---



---

Forma en que realiza patrones de movimiento: \_\_\_\_\_

---

---

---

**4. Incapacidades.**

Por qué no puede realizar los patrones de movimiento: \_\_\_\_\_

---

---

---

**5. Problemas principales.**

---

---

---

**6. Observaciones:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**7. Objetivos del tratamiento de fisioterapia:**

- 
- 
- 
- 

**8. Tratamiento de fisioterapia:** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

**Evaluador:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

---

**Directora Guardería Nazaret  
Sor Gobinda Aldana**

# Guardería Nazaret

25 av. 14-56 Alameda I, zona 18 Tel. 22429792

## EVALUACIÓN DE FISIOTERAPIA



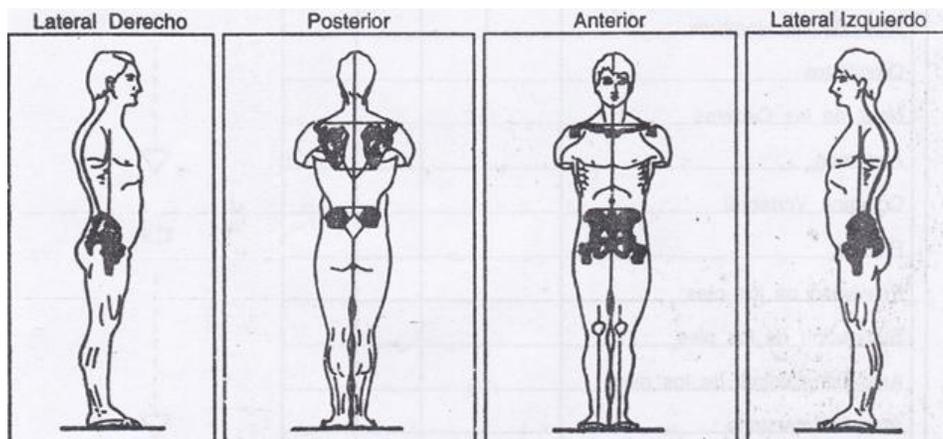
Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F M

### MEDICIÓN DE LOS MIEMBROS INFERIORES

	MIEMBRO INFERIOR DERECHO		MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	
EIAS - Maléolo interno				
EIAS - Ombligo				
Ombligo- Maléolo interno				
Rotula		Contorno		Contorno
Rotula		Contorno		Contorno

Espina Iliaca Antero Superior = (EIAS).

### ALINEACIÓN CORPORAL GRÁFICAS



Observaciones:

---



---



---



---

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

\_\_\_\_\_  
 Directora Guardería Nazaret  
 Sor Gobinda Aldana

# Guardería Nazaret

25 av. 14-56 Alameda I, zona 18 Tel. 22429792

## EVALUACIÓN DE FISIOTERAPIA



Nombre: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F M

### EVALUACIÓN MUSCULO ESQUELÉTICA Y DE AMPLITUD ARTICULAR DE MMII

MOVIMIENTO	GRADO DE FUERZA MUSCULAR				AMPLITUD ARTICULAR			
	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	
Extensión de cadera	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	
Flexión de cadera	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	
Extensión de rodilla	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	
Flexión de rodilla	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	
Rotación externa	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	
Rotación interna	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	
Flexión dorsal	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	
Flexión plantar	MI. D		MI. I		MI. D		MI. I	

### MEDICIÓN DE LOS MIEMBROS INFERIORES

	MIEMBRO INFERIOR DERECHO		MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO	
EIAS - Maléolo interno				
EIAS - Ombligo				
Ombligo- Maléolo interno				
Rotula		Contorno		Contorno
Rotula		Contorno		Contorno

Espina Iliaca Antero Superior = (EIAS).

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

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

\_\_\_\_\_  
 Directora Guardería Nazaret  
 Sor Gobinda Aldana

### ¿Qué es fisioterapia?

Es la ciencia del tratamiento a través de: medios físicos (termoterapia calor o frio), ejercicio terapéutico, masoterapia (masaje) y electroterapia.

Cuando las personas reciben un tratamiento fisioterapéutico en el momento preciso pueden obtener muchos beneficios y pueden llegar a tener una recuperación excelente.



### ¿Qué beneficios tiene la fisioterapia?

- Mejorar la calidad de vida de las personas.
- Las ayuda a mantenerse saludables.
- Mejora la movilidad de una persona.
- Les permite tener más movimiento en su cuerpo.
- Ayuda a la persona a ser más independiente en sus actividades diarias.
- Aprenden a vestirse solos, alimentarse e incluso a trasladarse de un lugar a otro en la medida de lo posible.
- Incluye a las personas en su entorno familiar y a la sociedad.
- Disminuir el uso de medicamentos.
- Ayuda a disminuir el dolor y espasmos.



### TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA)

Es un conjunto de alteraciones del neurodesarrollo que abarca el trastorno autista y el trastorno generalizado del desarrollo.

Estudio realizado por Frog se describen 6 áreas para mejorar la calidad de vida de los adolescentes con TEA:

- 1.La conducta.
- 2.Las destrezas sociales y la comunicación.
- 3.La familia.
- 4.La educación.
- 5.La independencia y los servicios para el futuro.
- 6.Las relaciones con los profesionales que trabajan con niños y adolescentes con autismo.

## AUTISMO

Guardería Nazaret



**Organización**

*Est. Ft. Estefany Artiaga*

**FISIOTERAPIA**

# AUTISMO

Trastorno profundo en el desarrollo del mundo simbólico e imaginativo haciendo que las pautas funcionales y de conducta del niño afectado no corresponden a ningún estadio concreto del desarrollo, sino que refleja una distorsión de este.

## Origen y Causas

El autismo viene dado por una afección en el sistema central que puede ser genética o que se produzca en alguna de las fases del desarrollo:

- En el útero durante la fecundación, en el momento de la maduración del feto, en los primeros momentos de vida.

Un 5% es provocado por alguna infección en alguna de estas fases. También cabe destacar la herencia familiar.

## ALTERACIONES SOCIALES

- Las conductas presentan graves alteraciones.
- Ya de bebés son menos activos.
- Al año muestran alejamiento social y afectivo.
- Sus señales socioemocionales no se adaptan al contexto social.

- Debido a esto, son incapaces de comunicarse con los demás.

## INTERVENCIÓN SOCIAL EN NIÑOS AUTISTAS

- Trabajar en un ambiente estructurado les da seguridad.
- Utilizar reforzadores poderosos.
- Enseñarles a saludar, guardar turnos, cooperar etc.

## PREDICTIBILIDAD

- No anticipan acontecimientos.
- Conductas ritualistas.

## APEGO

- No buscan la proximidad en las personas.

## EL JUEGO

- Juego repetitivo.
- No elaboran normas sociales.

## TEORÍA DE LA MENTE

- Son incapaces de ponerse en el lugar del otro.
- No juegan desarrollando roles sociales.

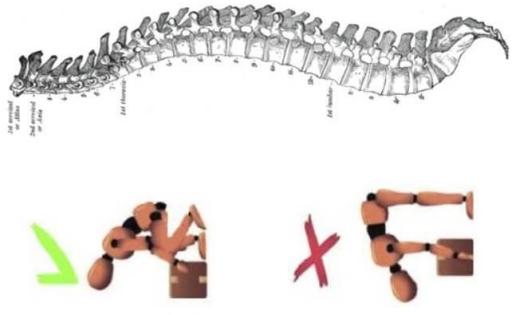
## LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

- Mutismo total (ausencia de vocalizaciones).
- Mutismo funcional (solo hablan para pedir algo).

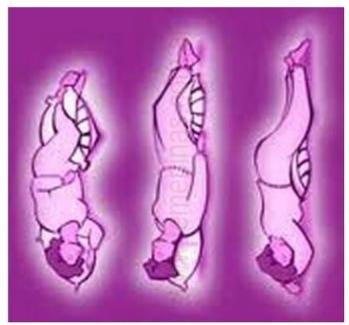


# HIGIENE DE COLUMNA

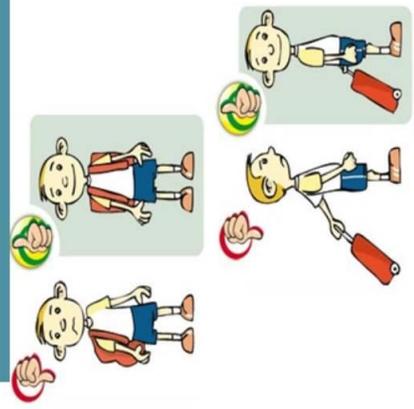
Cuidados de Columna



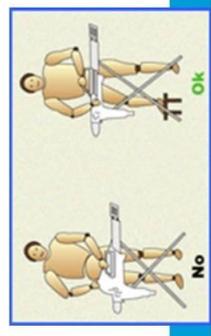
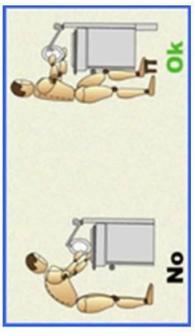
Postura al dormir:



Estudiante de fisioterapia  
**ESTEFANY ARTIAGA.**



Postura al planchar la ropa y lavar los platos:



## Columna Vertebral

También llamada espina dorsal o raquis, esta formada por 33 o 34 vértebras, "que forman un estuche para la médula espinal."

Esta se encuentra en la parte posterior y media del tronco.

Se divide en 5 regiones:

- 7 Cervicales
- 12 Dorsales
- 5 Lumbares
- 5 o 4 Cóccigeas.

El sacro y el cóccix, están unidos.

## Higiene de Columna

Es un conjunto de reglas en las cuales su objetivo es mantener la correcta posición de la columna vertebral, en quietud o en movimiento y así evitar posibles lesiones aprendiendo a protegerla, al realizar las actividades diarias, evitando que se presenten dolores y disminuyendo el riesgo de lesiones.

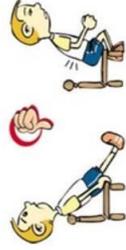
Cuidados importantes a tener en cuenta:

1. Mantenerse activo.
2. Hacer ejercicio regularmente.
3. Calentar los músculos antes de hacer ejercicio y estíralos al terminar.
4. No fumar
5. Evita el reposo excesivo, esto disminuye la resistencia de músculos y huesos.

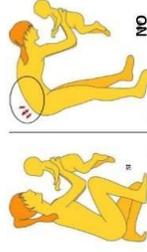


## Posturas Correctas

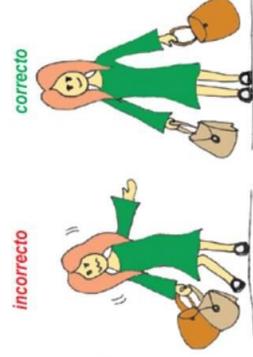
Postura al estar sentado:



Postura para el levantamiento y cargas de peso:



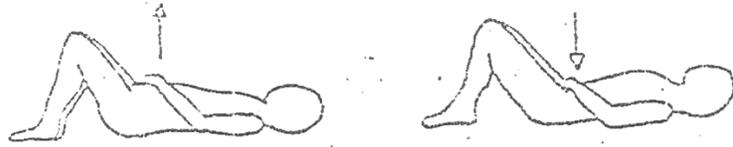
Postura al llevar bolsas, mochilas o maletas:



### Gimnasia Terapéutica

1. Acostado boca arriba, rodillas flexionadas, manos sobre el abdomen:

- Respirar profundamente con el diafragma, elevando el abdomen.
- Exhalar lo más lento posible hundiendo el abdomen.



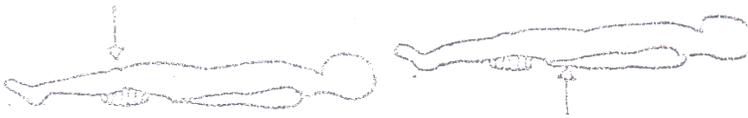
2. Acostado boca arriba, rodillas flexionadas, manos sobre el abdomen:

- Llevar la barbilla al pecho respirando profundo.
- Regresar a la posición inicial exhalando.



3. Acostado boca arriba, rodillas extendidas, manos sobre el abdomen:

- Presionando la almohada contra la colchoneta, contracciones isométricas del cuádriceps.
- Presionando la almohada contra la colchoneta, contracciones isométricas de glúteos.



4. Acostado boca arriba, rodillas flexionadas, manos sobre el abdomen:

- Respirando profundamente, elevando los brazos encima de la cabeza.
- Exhalar regresando los brazos a la posición inicial.



5. Acostado boca arriba, rodillas flexionadas, manos a los lados del cuerpo:

- Llevar una rodilla doblada hacia el pecho, ayudándose con las manos.
- Regresar a la posición inicial.
- Alternando las piernas.



6. Acostado boca arriba, rodillas extendidas, manos a los lados del cuerpo:

- Flexionando la rodilla resbalando el pie sobre la colchoneta.
- Extender a la misma posición.
- Repetir alternando las rodillas.



### **Diagnóstico**

Debe ser evaluado por un pediatra de inmediato, si presenta los signos mencionados.

Pruebas de diagnóstico por la imagen: ecografía, una tomografía computarizada y/o una resonancia magnética, para obtener una imagen clara de lo que ocurre dentro del cerebro del niño.

### **Tratamiento**

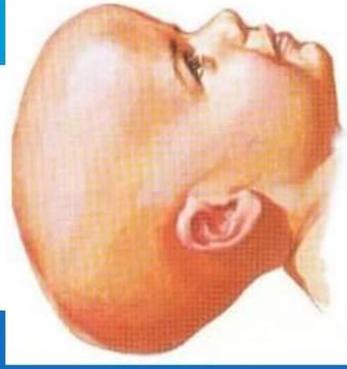
#### **Ventriculostomía y coagulación**

Este procedimiento no es muy agresivo implica colocar un endoscopio (una pequeña cámara provista de luz) dentro del cerebro para que el cirujano pueda ver la zona a operar en el monitor de una computadora. Utilizando un instrumental de tamaño muy reducido, el cirujano hace un agujerito. Así se crea una nueva "vía de drenaje", que permite que el líquido cefalorraquídeo fluya hacia el exterior del cerebro, eludiendo la obstrucción que originaba su acumulación. Y el cuerpo puede absorber el líquido cefalorraquídeo a través del torrente sanguíneo, como hace normalmente.

#### **Derivación extracraneal**

La colocación de una derivación extracraneal, que ha sido el tratamiento estándar durante décadas, implica implantar mediante una cirugía el final de un catéter (un tubo flexible) dentro de un ventrículo encefálico y el otro extremo en las cavidades abdominal o cardíaca o bien en el espacio que rodea los pulmones. El líquido cefalorraquídeo procedente del cerebro drena hasta estos lugares, donde es absorbido por el torrente sanguíneo. Una válvula (un dispositivo que se abre y se cierra) del sistema de derivación regula el flujo de líquido para evitar un drenaje excesivo o insuficiente.

## **Hidrocefalia**



# Hidrocefalia

Conocida antiguamente como "agua en el cerebro".

Es una anomalía cuya principal característica es la acumulación excesiva de líquido cefalorraquídeo (LCR) en el cerebro.

LCR es un líquido transparente que rodea el cerebro y la médula espinal.

## Tipos de Hidrocefalia

### Hidrocefalia Congénita

El bebé nace con esta afección. Esto puede suceder en un niño con espina bífida (desarrollo anormal de la médula espinal) o por una estrechez del canal (estrechamiento de un pequeño conducto "acuoducto de Silvio").

### Hidrocefalia Adquirida

Se da después del nacimiento y puede afectar a personas de cualquier edad. Puede ser provocada por un sangrado dentro del cerebro. Esto puede ocurrir en bebés prematuros y también en aquellas personas que han sufrido lesiones en la cabeza traumáticas. También puede ser por un tumor o una infección en el cerebro. En algunos casos se desconoce la causa.

## Causas

- Obstrucción en cualquiera de los ventrículos, el líquido cefalorraquídeo se acumula dentro del cerebro.
- Acumulación de líquido también puede ocurrir cuando el plexo coroideo (la parte del cerebro que fabrica líquido cefalorraquídeo).
- Producción excesiva de líquido cefalorraquídeo o cuando el torrente sanguíneo no absorbe adecuadamente los productos de desecho.

## Signos

### En Bebés:

- ♦ Cabeza de Forma Extraña.
- ♦ Tamaño de la Cabeza es superior a la de bebes de su edad.
- ♦ Abombamiento de las fontanelas.
- ♦ Crecimiento rápido del perímetro craneal.
- ♦ Venas hinchadas y detectables a simple vista.
- ♦ Ojos que miran hacia abajo (signo de "puesta de sol").



Pueden tardar más tiempo del normal en alcanzar los límites evolutivos normales o experimentar "regresiones" en la tabla evolutiva como: en el comportamiento propio de las etapas evolutivas anteriores. Los casos más extremos se saltan los límites evolutivos y padecen "retrasos del crecimiento".

### En Niños Mayores:

No presentan el agrandamiento de la cabeza porque sus huesos del cráneo ya se han fusionado (no pueden expandirse para dejar más espacio al exceso de líquido cefalorraquídeo).

- ♦ Fuertes Dolores de Cabeza.
- ♦ Náuseas y/o vómitos.
- ♦ Somnolencia.
- ♦ Problemas para mantener el equilibrio.
- ♦ Visión doble.
- ♦ Movimientos repetitivos con los ojos.
- ♦ Convulsiones.
- ♦ Cambios de personalidad.
- ♦ Desaparición del habla o de caminar.
- ♦ Pérdidas de memoria.

### **Medicamento que pueden incluir:**

- ◆ Anticonvulsivos para prevenir o reducir la frecuencia de convulsiones (crisis epilépticas)
- ◆ Toxina botulínica para ayudar con la espasticidad y el babeo
- ◆ Relajantes musculares para reducir temblores y espasticidad.

### **PREVENCIÓN**

Un cuidado prenatal adecuado puede reducir el riesgo de alguna de las causas de la parálisis cerebral.

## **Parálisis Cerebral**



**FT. ESTEFANY  
ARTIAGA**

**FISIOTERAPIA**

# PARÁLISIS CEREBRAL

Es un grupo de trastornos que afectan las funciones del cerebro y del sistema nervioso como:

- ♦ Movimiento
- ♦ Aprendizaje
- ♦ Audición
- ♦ Visión
- ♦ Pensamiento.

## TIPOS DE PARÁLISIS CEREBRAL:

- Espástica
- Distintica
- Atáxica
- Hipotónica
- Mixta.

## CAUSAS

Se puede dar por lesiones o anomalías en el cerebro.

En su mayoría estos problemas ocurren a medida que el bebé crece en el útero.

Puede suceder durante los 2 primeros años de vida, ya que partes del cerebro se lesionan debido a un nivel bajo de oxígeno, no se sabe la causa del por qué ocurre esto.

## Infancia Temprana

Puede darse por distintas afecciones, como:

- ⇒ Sangrado en el cerebro.
- ⇒ Infecciones cerebrales.
- ⇒ Traumatismo Cráneo.
- ⇒ Infecciones en la madre durante el embarazo.

## SÍNTOMAS

Estos pueden ser:

- \* Muy leves o muy graves.
- \* Comprometer solo un lado del cuerpo o ambos lados.
- \* Ser mas pronunciados en los brazos o piernas.

Estos se observan antes de que el niño cumpla los 2 años de edad.

## Síntomas digestivos y de la alimentación:

- \* Dificultad para succionar o alimentarse en los bebés, o masticar y tragar en niños mayores y adultos.
- \* Vómitos o estreñimiento.

## Otros síntomas:

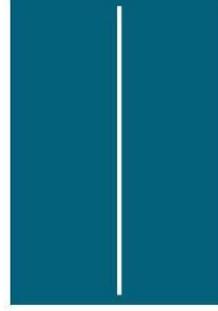
- \* Aumento del babeo.
- \* Crecimiento más lento de lo normal.
- \* Respiración irregular.
- \* Incontinencia urinaria.

## TRATAMIENTO

El objetivo del tratamiento es ayudar a la persona a ser lo más independiente posible.

Este requiere del siguiente equipo:

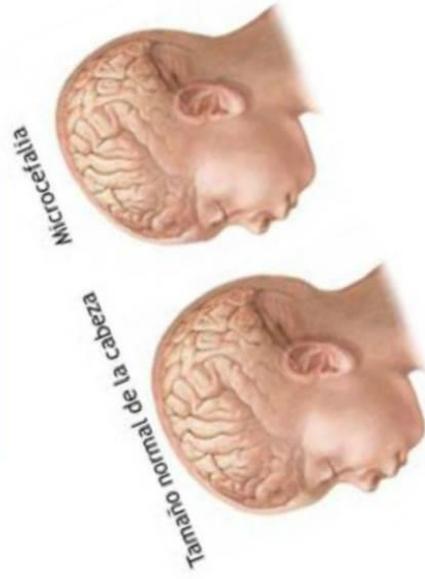
- ♦ Un médico de atención primaria
- ♦ Un odontólogo
- ♦ Un trabajador social
- ♦ Enfermeras
- ♦ Terapeutas ocupacionales
- ♦ Fisioterapeutas
- ♦ Terapeutas del habla
- ♦ Otros especialistas, que incluyen un neurólogo, un médico especialista en rehabilitación, un neumólogo y un gastroenterólogo



# MICROCEFALIA

## PRONÓSTICO

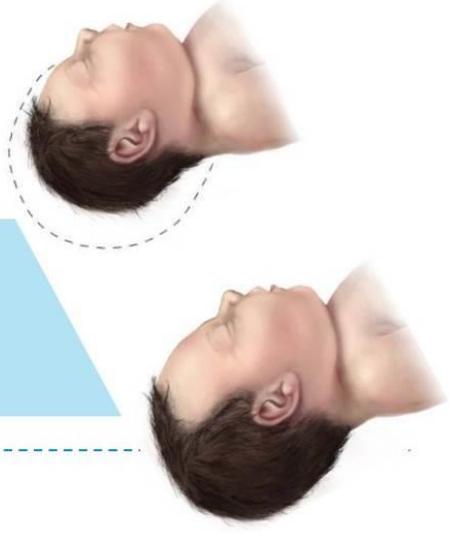
El pronóstico para la función normal del cerebro es pobre. Aproximadamente solo el 15% de los pacientes con microcefalia desarrollan una inteligencia normal.



FT. ESTEANY ARTIAGA

FISIOTERAPIA

CITOMEGALOVIRUS CONGENITO



## MICROCEFALIA

Es un trastorno neurológico en el que la circunferencia de la cabeza es más pequeña que la circunferencia promedio para la edad y el sexo del niño. Puede ser congénita o puede producirse en los primeros años de vida.

### Causas

El crecimiento del cráneo está determinado por el crecimiento del cerebro, el cual tiene lugar mientras el bebé está en el útero y durante la lactancia.

Esto incluye infecciones, trastornos genéticos y desnutrición grave.

Entre estas se encuentra:

### Citomegalovirus congénito

Es una afección que puede ocurrir cuando un bebé se infecta con un virus llamado citomegalovirus (CMV) antes de nacer. Congénito significa que la afección está presente desde el nacimiento.

### Causas

El citomegalovirus congénito ocurre cuando una madre infectada le transmite el CMV al feto a través de la placenta. La madre puede no tener síntomas, de manera que ella puede no estar consciente de que tiene el CMV.

### TRATAMIENTO

Por lo general no hay ningún tratamiento para agrandar la cabeza del paciente o revertir las complicaciones de la microcefalia.

El tratamiento se centra en las técnicas para mejorar la condición de vida del paciente.

Los programas de intervención en la infancia, son:

- Terapia del lenguaje,
- Terapia física
- Terapia ocupacional pueden ayudar al niño a fortalecer sus capacidades.

### Vinculación con el virus Zika

Desde noviembre de 2015, el Ministerio de Salud en Brasil ha emitido informes de alerta respecto a una posible conexión entre la enfermedad y un notable incremento de casos de nacimientos con microcefalia en el noreste de Brasil.

Si bien la OMS afirma que aún no hay pruebas científicas de un vínculo entre el virus y la microcefalia.

El día 3 de marzo de 2016 científicos de Brasil confirmaron mediante pruebas con células humanas que el virus Zika ataca el sistema nervioso durante la gestación.



# RETRASO PSICOMOTOR



## FISIOTERAPIA

FT. ESTEFANY ARTIAGA



## Retraso Psicomotor

Se ve afectado el desarrollo que los niños deben adquirir durante sus primeros 3 años de vida, no están apareciendo o lo están haciendo de forma anómala. El retraso psicomotor, afecta las capacidades como la comprensión, la comunicación, el comportamiento y la ejecución motriz; todas estas van unidas para conseguir el desarrollo motor, cognitivo, social y de lenguaje del niño.

### Causas

#### Las Causas Antes del Nacimiento:

- Asfixia (insuficiencia de oxígeno antes o durante el nacimiento)
- Hemorragia cerebral (sangrado dentro del cerebro)
- Síndrome de rubéola congénita
- Toxoplasmosis congénita
- Anomalías cromosómicas (excesivo o reducido número de cromosomas), como trisomía 13, trisomía 18, trisomía 21 (síndrome de Down)
- Síndrome de alcoholismo fetal

#### Las Causas Después del Nacimiento:

- Infección: meningitis o encefalitis (los organismos pueden incluir virus, bacterias o parásitos).
- Traumático: lesión en la cabeza, síndrome del bebé sacudido, asfixia.
- Factores ambientales o toxinas: intoxicación por plomo, exposición a metil.

### Diagnostico

Existen tablas de desarrollo para valorar si existe una desviación de la normalidad o no. Pero no existe ninguna prueba médica que pueda hacer el diagnóstico de un retraso psicomotor. Los conocidos como test de inteligencia, o pruebas neuropsicométricas, tienen sobre todo utilidad a partir de los 5 años.

### Tratamiento

El tratamiento variara en cada niño. Común a todos los casos es la rehabilitación y la educación diferencial.

Tan precozmente en cuanto se haga el diagnóstico de retraso se debe iniciar la rehabilitación.



### GUÍA DE EJERCICIOS DE CUIDADOS ESPECIALES

1. Acostado boca arriba, brazos paralelos al cuerpo, la niñera tomara al niño de sus manos y luego extiende los brazos del niño, paralelos a la cabeza y luego los regresa, paralelos hacia la cadera, suavemente. (Se realizarán 5 repeticiones)



2. Acostado boca arriba, con los brazos paralelos al cuerpo, la niñera tomara al niño de sus manos y luego estira los brazos del niño hacia arriba, con suavidad. (Se realizarán 5 repeticiones)



3. Acostado boca arriba, con los brazos extendidos a los lados del cuerpo, la niñera tomara al niño de sus manos y luego suavemente llevara los brazos sobre el pecho del niño. (Se realizarán 5 repeticiones)



4. Acostado boca arriba, con las piernas estiradas, la niñera tomara las piernas del niño por debajo de los tobillos, y levantara hacia arriba, ambas piernas, para que queden en posición vertical y luego regresarlas a la posición inicial, suavemente. (Se realizarán 5 repeticiones)



5. Acostado boca arriba, con las piernas estiradas, la niñera tomara las piernas del niño por arriba de sus tobillos, doblara las piernas hasta que las rodillas del niño toquen el abdomen y luego las regresara a la posición inicial suavemente. (Se realizarán 5 repeticiones)



6. Acostado boca arriba, con las piernas estiradas, la niñera tomar las piernas del niño por arriba de sus tobillos, se doblará una pierna primero, hasta que la rodilla del niño toque el abdomen y luego realizará lo mismo con la otra pierna, (pedaleo), suavemente. (Se realizarán 5 repeticiones)



**AUTISMO**

1.	¿Sabe qué es autismo?	SI	NO
2.	¿Sabe cuál es el origen del autismo?	SI	NO
3.	¿Conoce las causas del autismo?	SI	NO
4.	¿Conoce el trastorno del espectro autista?	SI	NO
5.	¿Conoce cuál es la conducta del autista?	SI	NO

**AUTISMO**

1.	¿Sabe qué es autismo?	SI	NO
2.	¿Sabe cuál es el origen del autismo?	SI	NO
3.	¿Conoce las causas del autismo?	SI	NO
4.	¿Conoce el trastorno del espectro autista?	SI	NO
5.	¿Conoce cuál es la conducta del autista?	SI	NO

**AUTISMO**

1.	¿Sabe qué es autismo?	SI	NO
2.	¿Sabe cuál es el origen del autismo?	SI	NO
3.	¿Conoce las causas del autismo?	SI	NO
4.	¿Conoce el trastorno del espectro autista?	SI	NO
5.	¿Conoce cuál es la conducta del autista?	SI	NO

**HIDROCEFALIA**

1.	¿Sabe qué es hidrocefalia?	SI	NO
2.	¿Conoce los tipos de hidrocefalia?	SI	NO
3.	¿Sabe cuáles son las causas de la hidrocefalia?	SI	NO
4.	¿Conoce los signos de la hidrocefalia?	SI	NO
5.	¿Sabe cuál es el tratamiento de la hidrocefalia?	SI	NO

**HIDROCEFALIA**

1.	¿Sabe qué es hidrocefalia?	SI	NO
2.	¿Conoce los tipos de hidrocefalia?	SI	NO
3.	¿Sabe cuáles son las causas de la hidrocefalia?	SI	NO
4.	¿Conoce los signos de la hidrocefalia?	SI	NO
5.	¿Sabe cuál es el tratamiento de la hidrocefalia?	SI	NO

**HIDROCEFALIA**

1.	¿Sabe qué es hidrocefalia?	SI	NO
2.	¿Conoce los tipos de hidrocefalia?	SI	NO
3.	¿Sabe cuáles son las causas de la hidrocefalia?	SI	NO
4.	¿Conoce los signos de la hidrocefalia?	SI	NO
5.	¿Sabe cuál es el tratamiento de la hidrocefalia?	SI	NO

**HIGIENE DE COLUMNA**

1.	¿Conoce cómo está constituida la columna vertebral?	SI	NO
2.	¿Sabe qué es higiene de columna?	SI	NO
3.	¿Conoce la forma correcta de cargar a los niños?	SI	NO
4.	¿Conoce la forma correcta para dormir?	SI	NO
5.	¿Sabe algún ejercicio que le ayude a mantener su columna saludable?	SI	NO

**HIGIENE DE COLUMNA**

1.	¿Conoce cómo está constituida la columna vertebral?	SI	NO
2.	¿Sabe qué es higiene de columna?	SI	NO
3.	¿Conoce la forma correcta de cargar a los niños?	SI	NO
4.	¿Conoce la forma correcta para dormir?	SI	NO
5.	¿Sabe algún ejercicio que le ayude a mantener su columna saludable?	SI	NO

**HIGIENE DE COLUMNA**

1.	¿Conoce cómo está constituida la columna vertebral?	SI	NO
2.	¿Sabe qué es higiene de columna?	SI	NO
3.	¿Conoce la forma correcta de cargar a los niños?	SI	NO
4.	¿Conoce la forma correcta para dormir?	SI	NO
5.	¿Sabe algún ejercicio que le ayude a mantener su columna saludable?	SI	NO

**PARÁLISIS CEREBRAL**

1.	¿Conoce qué funciones del cerebro afecta la parálisis cerebral?	SI	NO
2.	¿Sabe cuáles son los tipos de parálisis cerebral?	SI	NO
3.	¿Conoce las causas de la parálisis cerebral?	SI	NO
4.	¿Sabe cuáles son los síntomas de la parálisis cerebral?	SI	NO
5.	¿Sabe cómo prevenir la parálisis cerebral?	SI	NO

**PARÁLISIS CEREBRAL**

1.	¿Conoce qué funciones del cerebro afecta la parálisis cerebral?	SI	NO
2.	¿Sabe cuáles son los tipos de parálisis cerebral?	SI	NO
3.	¿Conoce las causas de la parálisis cerebral?	SI	NO
4.	¿Sabe cuáles son los síntomas de la parálisis cerebral?	SI	NO
5.	¿Sabe cómo prevenir la parálisis cerebral?	SI	NO

**PARÁLISIS CEREBRAL**

1.	¿Conoce qué funciones del cerebro afecta la parálisis cerebral?	SI	NO
2.	¿Sabe cuáles son los tipos de parálisis cerebral?	SI	NO
3.	¿Conoce las causas de la parálisis cerebral?	SI	NO
4.	¿Sabe cuáles son los síntomas de la parálisis cerebral?	SI	NO
5.	¿Sabe cómo prevenir la parálisis cerebral?	SI	NO

**MICROCEFALIA**

1.	¿Sabe qué es microcefalia?	SI	NO
2.	¿Conoce las causas de la microcefalia?	SI	NO
3.	¿Sabe cuál es el tratamiento de la microcefalia?	SI	NO
4.	¿Conoce qué es el citomegalovirus?	SI	NO
5.	¿Sabe qué el virus del zika puede provocar microcefalia?	SI	NO

**MICROCEFALIA**

1.	¿Sabe qué es microcefalia?	SI	NO
2.	¿Conoce las causas de la microcefalia?	SI	NO
3.	¿Sabe cuál es el tratamiento de la microcefalia?	SI	NO
4.	¿Conoce qué es el citomegalovirus?	SI	NO
5.	¿Sabe qué el virus del zika puede provocar microcefalia?	SI	NO

**MICROCEFALIA**

1.	¿Sabe qué es microcefalia?	SI	NO
2.	¿Conoce las causas de la microcefalia?	SI	NO
3.	¿Sabe cuál es el tratamiento de la microcefalia?	SI	NO
4.	¿Conoce qué es el citomegalovirus?	SI	NO
5.	¿Sabe qué el virus del zika puede provocar microcefalia?	SI	NO

**RETRASO PSICOMOTOR**

1.	¿Sabe qué es retraso psicomotor?	SI	NO
2.	¿Conoce cuáles son las causas del retraso psicomotor?	SI	NO
3.	¿Sabe cómo se diagnostica el retraso psicomotor?	SI	NO
4.	¿Conoce el tratamiento del retraso psicomotor?	SI	NO
5.	¿Sabe qué capacidades afecta el retraso psicomotor?	SI	NO

**RETRASO PSICOMOTOR**

1.	¿Sabe qué es retraso psicomotor?	SI	NO
2.	¿Conoce cuáles son las causas del retraso psicomotor?	SI	NO
3.	¿Sabe cómo se diagnostica el retraso psicomotor?	SI	NO
4.	¿Conoce el tratamiento del retraso psicomotor?	SI	NO
5.	¿Sabe qué capacidades afecta el retraso psicomotor?	SI	NO

**RETRASO PSICOMOTOR**

1.	¿Sabe qué es retraso psicomotor?	SI	NO
2.	¿Conoce cuáles son las causas del retraso psicomotor?	SI	NO
3.	¿Sabe cómo se diagnostica el retraso psicomotor?	SI	NO
4.	¿Conoce el tratamiento del retraso psicomotor?	SI	NO
5.	¿Sabe qué capacidades afecta el retraso psicomotor?	SI	NO