

**GUÍA PRÁCTICA
ASIGNATURA
INTRODUCCIÓN A
LA REHABILITACIÓN**



**TECNOLÓGICO
UNIVERSITARIO
PICHINCHA**



**Tema:
Pares Craneales**



2025

Carrera: | **Rehabilitación
Física**

1.- Datos generales:



- 1.1 Fecha:
- 1.2 Asignatura: Introducción a la Rehabilitación Física
- 1.3 Período Académico: Mayo – septiembre 2025
- 1.4 Promoción y nivel académico

2.- Datos específicos:

- ⊕ **2.1 Título de la Práctica:**
Valoración de los pares Craneales
- ⊕ **2.2 Tiempo de duración:**
3 horas
- ⊕ **2.3 Objetivo de la práctica:**
Evaluar la salud neurológica de un paciente
- 2.4 Resultado de aprendizaje de la asignatura que tributa a la práctica:**
El estudiante aprenderá a valorar de manera efectiva la capacidad de cada par craneal y si su función es o no adecuada.
- ⊕

3.- Materiales, recursos y equipos

El estudiante de llevar los siguientes materiales:

- Linterna
- Diapasón
- Depresor Lingual (paletas baja lenguas)
- Torundas de algodón
- Esencias de olor agradable (perfume)
- Esencias de olor desagradable (diluyente de uñas)
- Elemento que contenga el sabor ácido
- Elemento que contenga el sabor salado
- Elemento que contenga el sabor dulce

El Instituto proveerá

- Jeringuillas.
- Frascos de biológicos.
- Algodón
- Solución Salina.

4.- Normas de seguridad:

La práctica se realizará en el laboratorio de enfermería del Instituto Tecnológico Pichincha.

El estudiante.

- Deberá respetar las normas generales de comportamiento en el Laboratorio de enfermería primer piso del ITUP.
- Mantendrá una actitud correcta en todo momento de duración de la práctica
- Usará los protocolos de seguridad sobre el lavado de manos y manejo de los desechos
- comunes, infecciosos y corto punzantes.
- Cabello recogido (mujeres)
- Uñas cortas, limpias y sin esmalte (mujeres y hombres)
- Cada estudiante deberá llevar sus materiales en su totalidad acorde al tema de practica
- Alcohol gel
- Mantener el orden del aula y limpia

5.- Preparación previa:

El estudiante de la carrera Tecnicatura de Rehabilitación Física debe revisar, las presentaciones en POWER POINT y los videos que se encuentran en el aula virtual sobre los pares craneales, además el fundamento teórico que se encuentra en la unidad 7 y para reforzar sus conocimientos se ayudara de : <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-neurologicos/examen-neurologico/cmo-evaluar-los-nervios-craneales>

6.-Fundamentos teóricos:



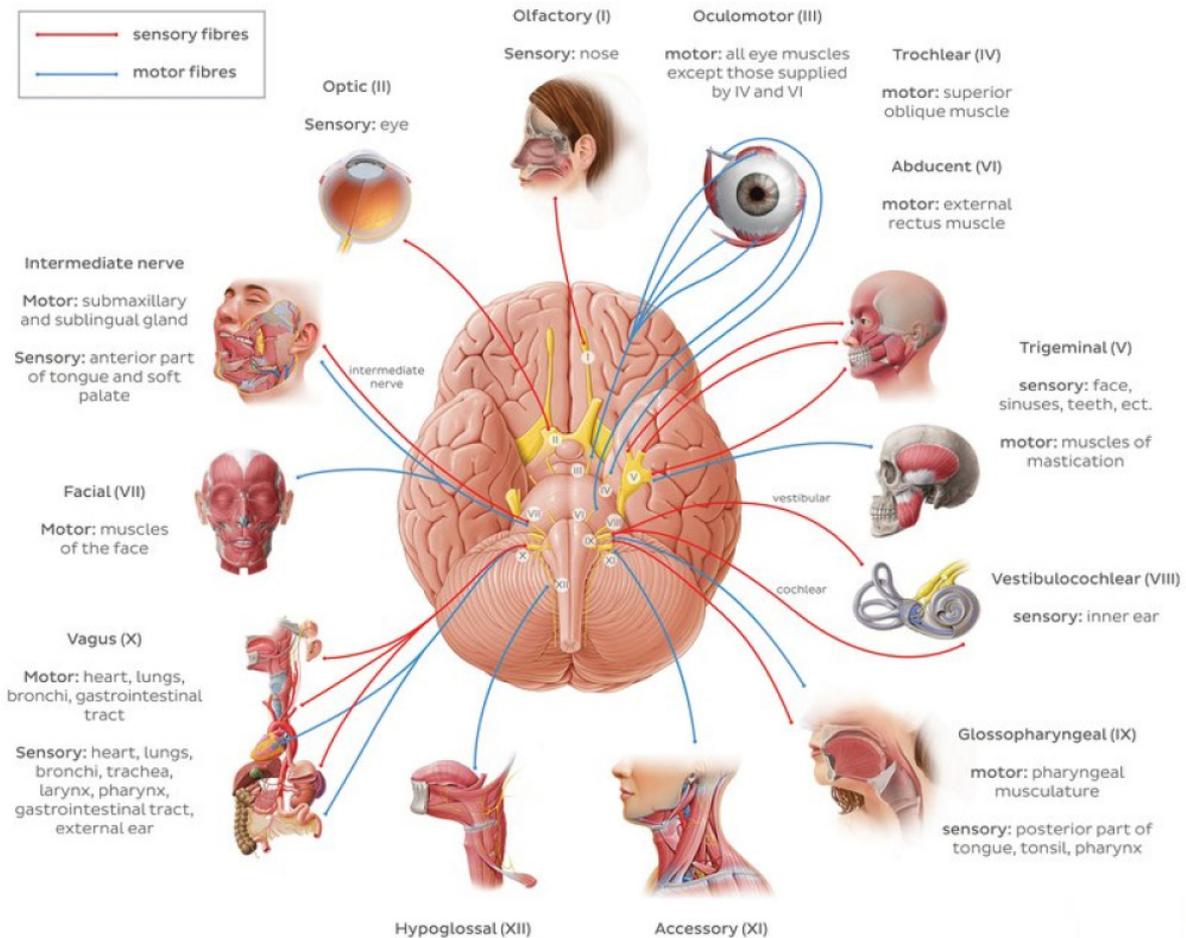
Los Pares Craneales:

Son los 12 nervios del Sistema Nervioso Periférico, que emergen desde los forámenes y fisuras del cráneo, son los que proporcionan información motora y sensitiva a las estructuras de la cabeza y el cuello. Solo el par craneal (X) se extiende más allá del cuello para inervar los órganos torácicos y abdominales. Todos los nervios craneales se originan de núcleos en el cerebro, dos se originan del prosencéfalo (olfatorio y óptico), uno tiene un núcleo en la médula espinal (accesorio) y los restantes se originan del tronco encefálico.



Los nervios craneales pueden ser exclusivamente:

- Motores
- Sensitivos
- Mixtos.



La función de un nervio es transmitir información

- Si la información va del nervio a la periferia entonces se denomina nervio eferente (motor).
- Si va la información de la periferia al cerebro entonces se denomina nervio aferente (sensitivo).

La información que transmiten los nervios es de 4 tipos:

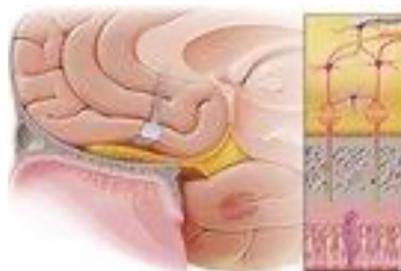
- Especial: que se origina en nuestros sentidos especiales (visión, olfato, gusto, audición)
- General: describe la información que se recibe o se envía a cualquier parte del cuerpo.
- Somática: si la información es enviada o recibida por la piel o los músculos esqueléticos
- Visceral: si la información se envía o se recibe por nuestros órganos.

Lista de pares craneales		Cuestionario de la tabla
1.º Par craneal	Nervio olfatorio (I par) - sensitivo	
2.º Par craneal	Nervio óptico (II par) - sensitivo	
3.º Par craneal	Nervio oculomotor (motor ocular comun, III par) - motor	
4.º Par craneal	Nervio troclear (patético, IV par) - motor	
5.º Par craneal	Nervio trigémino (V) - mixto	
6.º Par craneal	Nervio abducens (motor ocular externo, VI par) - motor	
7.º Par craneal	Nervio facial (VII par) - mixto	
8.º Par craneal	Nervio vestibulococlear (VIII par) - sensitivo	
9.º Par craneal	Nervio glossofaríngeo (IX par) - mixto	
10.º Par craneal	Nervio vago o neumogástrico (X par) - mixto	
11.º Par craneal	Nervio accesorio (espinal, XI par)- motor	
12.º Par craneal	Nervio hipogloso (XII) - motor	



Nervio Olfatorio (I par craneal)

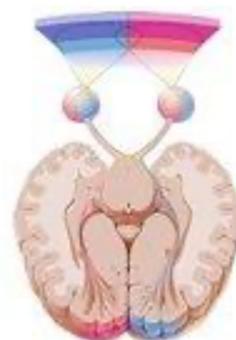
Es un nervio aferente somático especial, que inerva la mucosa olfatoria en la fosa nasal. Lleva la información de los olores al cerebro. No tiene núcleo propio específico, sus cuerpos celulares son encontrados en el área olfatoria de la mucosa nasal que cubre el techo de la cavidad nasal.



- Podemos evaluar a través de estímulos olfatorios.
- Una patología tratada en rehabilitación física puede ser la anosmia.

Nervio Optico (II par craneal)

Es un nervio aferente somático especial que inerva la retina del ojo y lleva la información visual al cerebro. No tiene núcleo propio, sus cuerpos celulares se encuentran en la retina. Hace sinapsis con los centros de relevo relacionados con la visión en el cerebro.



- Podemos evaluar a través de pruebas de agudeza visual.
- Patología que podría afectar neuropatía isquémica.

Nervio oculomotor o motor ocular común (III par craneal)

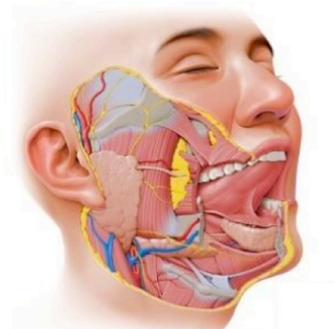
Es un nervio motor eferente tanto somático como visceral. Significa que tiene dos núcleos y transporta dos tipos de fibras eferentes. Es el nervio principal que inerva al ojo. Se origina en el mesencéfalo. Permite el movimiento del ojo, la contracción de la pupila (miosis) y la acomodación del lente cristalino.



- Podemos puede valorar a través de pruebas de agudeza visual.
- Patología que podría afectar neuropatía isquémica.

Nervio Trigémino (V par craneal)

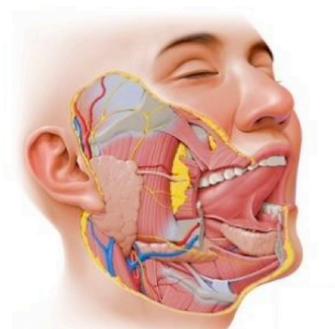
Es un nervio mixto, contiene fibras tanto viscerales especiales como somáticas generales. Este nervio se divide en tres ramas nervio oftálmico, nervio maxilas, nervio mandibular. Cada uno salen del cráneo por aberturas diferentes: el oftálmico sale a través de la fisura orbitaria superior, el maxilar por el foramen redondo mayor y el mandibular por el foramen oval.



- Nervio oftálmico inerva la frente, órbita y nariz
- Nervio maxilar inerva la cigomática y el labio superior
- Nervio mandibular inerva alrededor de la boca, labio inferior y piel región mandibular
- Se puede producir estimulación a través de un impulso táctil
- Patología más común Neuralgia del trigémino, parálisis facial.

Nervio abducen o motor ocular externo (VI par craneal)

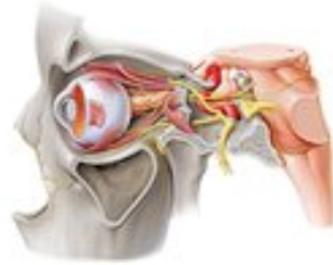
Es un nervio eferente somático general que inerva el músculo recto lateral (extraocular). Este nervio juega un papel muy importante en el movimiento ocular.



- Patología que podría afectar neuropatía isquémica, estrabismo.
- Se puede valorar a través de pruebas de agudeza visual y fortalecer con ejercicios de fijación.

Nervio facial (VII par craneal)

Es un nervio multimodal que lleva fibras tanto generales como especiales tiene dos porciones una raíz primaria más larga que transporta fibras motoras y un nervio intermediario más pequeño (nervio de Wrisberg) que transporta fibras sensitivas y parasimpáticas. Las dos porciones salen del cráneo a través del conducto auditivo interno y viajan a través del conducto facial. Permite las funciones como la expresión facial, secreción de glándulas (lagrimales), sensación del gusto en los dos tercios anteriores de la lengua.



- Patología que podría afectar parálisis de Bell, disgeusia.
- Se puede valorar, con impulsos táctiles, gestualización, a través del sentido del gusto

Nervio vestibulococlear (VIII par craneal)

Es un nervio aferente somático especial, compuesto de dos partes: nervio vestibular y nervio coclear. El componente coclear permite escuchar y la porción vestibular participa en el balance y el movimiento.



- Patología que podría afectar síndrome de vértigo posicional.
- Se podría valorar, con impulso aditivo (diapasón)

Nervio glossofaríngeo (IX par craneal)

Es un nervio multimodal. Este permite deglutir, salivar y percibir la sensación del sabor en el tercio posterior de la lengua.



- Patología que podría afectar disgeusia, problemas en la deglución (disfagia).
- Se puede valorar, a través del gusto con cosas acidas, producir el reflejo nauseoso.

Nervio vago o neumogástrico (X par craneal)

Es un nervio multimodal, es el nervio craneal mas largo es el único que va más allá de la región de la cabeza y el cuello, viaja dentro de la cavidad torácica y abdominal, proporciona inervación parasimpática a los órganos viscerales. Controla la secreción glandular, peristalsis, fonación, gusto, sensibilidad visceral y general de la cabeza, tórax y abdomen.



- Se puede valorar, haciendo gárgaras se activa el centro de la deglución, la respiración consciente al hacer respiraciones controladas y lentas, estimulación táctil desde atrás de las orejas con movimientos circulares hacia abajo hasta la garganta.
- Patologías más comunes problemas respiratorios, neuralgia vagal.

Nervio accesorio o espinal (XI par craneal)

Es un nervio eferente permite la fonación y los movimientos de la cabeza y hombros, las fibras sensitivas del plexo cervical se unen al accesorio para transmitir sensaciones.



- Patología que podría afectar trauma del triángulo posterior del cuello, neuralgia braquial, trastornos de la fonación.
- Se puede valorar realizando movimientos del cuello o al palpar el musculo esternocleidomastoideo.

Nervio hipogloso (XII par craneal)

Nervio eferente somático general permite los movimientos de la lengua



- Se puede valorar pidiendo al paciente que saque la lengua y la mueva en diferentes direcciones.
- Patologías que pueden afectar, accidentes cerebrovasculares

Referencias bibliográficas de consulta: <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/12-pares-craneales>

7.- Descripción de la actividad práctica o descripción de procedimientos

Valoración

1. El alumno realizara el procedimiento de valoración de los doce pares craneales a su compañero de trabajo, utilizando los implementos antes descritos y siguiendo las sugerencias de cómo puede ser valorado cada par craneal.
2. Tendrá un tiempo limite de 15 minutos por cada persona participante

Después de la vacunación

1. Se elaborará una tabla de resultados donde se anotará los hallazgos de la valoración y esto nos permitirá poder dar un posible tratamiento a nuestro paciente.

7.- Mecanismo de evaluación y anexos

(Describir cómo se va a evaluar el desarrollo de la práctica. Tome en cuenta que el instrumento debe permitirle verificar

el cumplimiento del objetivo y resultados de la práctica (por ejemplo: rubrica, lista de cotejo)

Calificación: A cada paso del procedimiento se le asignará el valor de 1 punto, en caso de que no realice la calificación sería 0.

INFORMACIÓN PRÁCTICA

TEMA:

Nombre del estudiante: _____ Paralelo: _____

Fecha: _____

ASPECTOS	CRITERIOS DEL ESTUDIANTE
¿Cómo se sintió en el desarrollo de la práctica?	
¿Alcanzó los objetivos de aprendizaje planteados?	
¿La práctica le ha permitido ir desarrollando seguridad al realizar el procedimiento?	
¿El docente utilizó diversas herramientas pedagógicas en el desarrollo del tema?	
¿El grupo participó de forma organizada?	
¿Considera que tiene necesidades de tutoría?	
¿Las referencias bibliográficas apoyaron en proceso de aprendizaje?	
Sugerencias	



RÚBRICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA

TEMA:

Nombre del estudiante:

----- Paralelo: -----

Fecha: ___ Docente: ----- Nota: -----

CRITERIOS	1 PUNTO Realiza	0 PUNTOS No realiza	Observaciones
1.- Realizo el evaluador una correcta desinfección de las manos.			
2.- Preparo el material			
3.- Instruyo al paciente sobre el procedimiento a realizarse.			
4.- Utilizó los instrumentos solicitados para la valoración del paciente.			
5.- Preparo la zona a utilizar para la evaluación.			
6.- Siguió el orden para la valoración del paciente.			
7.- Anoto los hallazgos de la valoración			
8.-Clasificación de los desechos adecuadamente.			
9.- Deja el lugar de trabajo en orden			
			/10 PUNTOS

FIRMA DE LA/EL DOCENTE _____



TECNOLÓGICO
UNIVERSITARIO
PICHINCHA

