

## INFORME ANUAL 2025 CENTRO DE REHABILITACIÓN Y DESARROLLO DE LA INFANCIA



¡POR UNA VIDA MÁS FUNCIONAL!

## Introducción

El año 2025 ha seguido la misma línea de poner en marcha cambios y mejoras de calidad de los servicios prestados: el protocolo de cognición y lenguaje se ha continuado a implementar, con ciertas mejoras, dado que, como en 2024, se ha vuelto a verificar un incremento de niños con patología genética y fenotipos comportamentales graves.

Además de los protocolos, se han desarrollado nuevos materiales, en el área de la sensorialidad y de la comunicación, siendo posible crear sistemas aumentativos de comunicación (SAC) para niños con dificultades de comunicación verbal.

La participación de las madres ha ido aumentando tanto en las sensibilizaciones, cómo en las propias sesiones: se ha seguido notando un cambio de actitud y un entendimiento claro de que su involucración es la clave del proceso. La conexión con las Escuelas: hemos seguido enfocados en capacitar al profesorado para que nuestros usuarios puedan hacer parte de una sociedad que les acoge y les incluye, aunque esta dimensión sigue siendo muy problemática, dada la dificultad de gestión de la gran parte de las escuelas.

Nuestra casa de acogida temporal se mantiene como una respuesta fundamental para casos de emergencia social, permitiendo a estas madres y sus hijos de vivir en un hogar seguro, mientras acceden a un tratamiento adecuado.

En 2025, hemos podido construir nuestra nueva escuela, gracias a la financiación conseguida, por parte de la Embajada de Japón.

En 2026, ya podremos tener la nueva escuela en funcionamiento, tras haber desarrollado un proceso de formación a las educadoras de la escuela, para que puedan dar una respuesta más adecuada a las necesidades de estos niños y niñas. Ojalá podamos seguir atendiendo familias y niños con la máxima calidad y alegría posible.

## 1. LA ATENCIÓN EN EL CRDC

Durante el año 2025 han sido atendidos en el CRDC 228 menores, de los cuales, 139 han sido niños y 89 niñas, un 61% frente a un 39%.

En cuanto a los principales diagnósticos, la parálisis cerebral sigue siendo lo más prevalente (58%), pero los diagnósticos de posible etiología genética siguen creciendo. Muchos de estos diagnósticos no se pueden confirmar, por falta de medios complementarios en Bissau, pero fenotípica y clínicamente se entienden como síndromes genéticos, con muchas alteraciones cognitivas, sensoriales, comportamentales y de la comunicación. 35% de los menores tienen comorbilidades asociadas a su diagnóstico principal, siendo la epilepsia la más prevalente, seguida de las disfagias, de los déficits visuales y auditivos y de las cardiopatías.



Dada la situación de inestabilidad política, no se pudo todavía avanzar para una reflexión con los principales actores del sector de la salud sobre el incremento de los casos de tipo genético, sin embargo, seguimos pensando ser muy relevante llevar esta discusión para un ámbito multidisciplinar de salud materna y diagnóstico precoz de alteraciones genéticas.

En cuanto a los motivos de salida del programa, El “Abandono” sigue siendo el motivo principal, muy relacionado con cuestiones familiares: muchos niños y madres no tienen residencia fija en Bissau y viven en situaciones precarias con otros familiares. Por otro lado, persisten las presiones de las comunidades en no invertir tiempo en el tratamiento de estos niños, dado lo que tarda la obtención de cambios en su funcionalidad. El hecho de que el país no disponga de un verdadero sistema de protección social para estas familias constituye un bloqueo muy serio a la disminución de estos indicadores. En el momento de admisión en el CRDC, los técnicos sociales explican a las familias la importancia de mantener una presencia asidua en el Centro y que las faltas, además de perjudicar la progresión de sus hijos, también hacen con que pierdan el derecho a un horario fijo. Sin embargo, y porque la gran mayoría de los niños solo tienen a su madre como cuidadora, esto hace con que su presencia en el CRDC dependa totalmente de una persona.

En varias situaciones, las madres han tenido algún problema de salud, han conseguido un trabajo y, consecuentemente, han ido empezando a faltar muchas veces a los tratamientos. Aunque siempre se intenten ajustar los horarios a las necesidades de las familias, ni siempre conseguimos recuperar a todas las personas.

En cuanto a altas, como se va verificando a lo largo de los años, se trata de un número muy reducido de niños que sale del programa, con un motivo de alta. Las alteraciones del neurodesarrollo son condiciones, en su gran mayoría crónicas, que necesitan de una atención de años, en muchos casos, para toda su vida.



Durante el año 2025, se han realizado un total de **1.233 consultas** de niños (un aumento del 5% hacía al año 2024) y se han realizado **8.564** sesiones de rehabilitación (un aumento del 3% hacía al año anterior), las que incluyen fisioterapia, psicomotricidad, logopedia y terapia ocupacional, según las necesidades de cada niño.

En cuanto a las asistencias en la Escuelita, durante el año 2025, hemos tenido **2.397** asistencias de niños (un aumento del 13% hacía al año anterior) que, por imposibilidad de conseguir una plaza en una escuela del sistema público y cooperativo, se han integrado en el espacio educativo del CRDC.



La Escuelita se mantiene como un espacio de enorme importancia para el proceso de desarrollo de los niños, dado que supone un aumento de horas que pasan en un entorno multisensorial y donde se puede dar continuidad a todo el trabajo llevado a cabo en las salas de rehabilitación. Además, seguimos trabajando en la capacitación de las familias, haciéndoles parte de la rutina de la escuelita y promoviendo competencias relacionadas con los cambios posturales, la autonomía en la alimentación, la intervención en los cuidados de higiene etc.

Las derivaciones al Centro de Rehabilitación se realizan por varias vías, el 42% es derivado por el Servicio Social de AIDA, seguido del Hospital Pediátrico Renato Grande con un 30%. En cuanto al Hospital Nacional Simão Mendes, las derivaciones a partir de los Servicios de Pediatría y Neonatología han constituido unos 28%. No todas las familias que acuden por primera vez al Centro, lo hacen derivados de un Servicio, el Centro está abierto a recibir a cualquier menor que acuda por cuenta propia.

En relación a las evaluaciones llevadas a cabo, a lo largo del año, los 127 niños con trastornos neurológicos que han sido valorados con la GMFM (*Gross Motor Function Measure*) presentan un promedio de 20%, si consideramos solo las primeras evaluaciones: aquellas hechas antes de dar inicio a la intervención.

Al analizar estos datos, si filtramos los niños que ya llevan más de una evaluación en el CRDC, es decir, que ya han pasado por la intervención, el promedio sube a unos 32%, hecho que nos aumenta la confianza en que estamos haciendo lo correcto para que estos niños puedan tener una vida más funcional y autónoma.

En cuanto a los niveles de funcionalidad motora global, más de la mitad de los niños con patología neuromotora están clasificados en IV y V, que son los más severos de este sistema de clasificación: se traduce en un déficit total de control motor y dependencia absoluta de ayudas técnicas y cuidadores.

En el caso de los menores con trastornos neurológicos, de índole no motora, como son los casos de las perturbaciones del espectro autista, los 57 niños evaluados en las áreas de la cognición, autonomía, comunicación e interacción social, un 52% son niños con un autismo de nivel 3. El mismo análisis que se ha hecho en el grupo anterior, nos ha permitido confirmar que, el 48% de los niños con más de una evaluación, han mejorado, por lo menos 1 nivel en, por lo menos 2 de las dimensiones evaluadas, lo que se traduce, en varios casos, en cambios sustanciales del comportamiento y/o de socialización de estos niños, permitiéndoles una vida más funcional.



## 2. FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN EN EL CRDC

Durante el año 2025, se han impartido 28 formaciones a las familias del CRDC, donde se ha contabilizado un total de 296 participantes. Se han impartido temas como:

- La estimulación en contexto familiar
- Las adaptaciones en nuestras casas
- El papel de las familias en el proceso de rehabilitación
- La importancia de la lactancia materna
- El manejo de la disfagia en la parálisis cerebral
- Los peligros de las pantallas para el neurodesarrollo
- El apoyo al desarrollo de pequeños negocios por parte de las familias

En lo que respecta a la formación del equipo técnico del CRDC, se han impartido 8 módulos de formación, a lo largo del año, como se puede ver en la tabla abajo. Estas formaciones son esenciales para garantizar que brindamos una atención de calidad, capaz de adaptarse a las necesidades cambiantes de nuestros niños y familias.

<b>MÊS</b>	<b>TEMA</b>	<b>FORMANDOS</b>
FEVEREIRO	INTEGRAÇÃO SENSORIAL	EQUIPA CLÍNICA E DE REABILITAÇÃO
MARÇO	INTERVENÇÃO NAS LESÕES DO PLEXO BRAQUIAL	EQUIPA CLÍNICA E DE REABILITAÇÃO
ABRIL	TONUS MUSCULAR VS TONUS POSTURAL	EQUIPA CLÍNICA E DE REABILITAÇÃO
MAIO	PENSAMENTO CLÍNICO SOBRE O USO DE ORTÓTESES	EQUIPA CLÍNICA E DE REABILITAÇÃO
JUNHO	AVALIAÇÃO AUDIOMÉTRICA	EQUIPA CLÍNICA E DE REABILITAÇÃO
SETEMBRO	MOVIMENTO NORMAL: COMO PARTIR DO DESENVOLVIMENTO TÍPICO PARA AVALIAR O MOVIMENTO PATOLÓGICO	EQUIPA CLÍNICA E DE REABILITAÇÃO
NOVEMBRO	INTERVENÇÃO NAS ALTERAÇÕES DO COMPORTAMENTO E DA COMUNICAÇÃO	EQUIPA CLÍNICA E DE REABILITAÇÃO
DEZEMBRO	ADAPTAÇÕES PEDAGÓGICAS NAS CRIANÇAS COM ALTERAÇÕES DO NEURODESENVOLVIMENTO: PREPARAÇÃO DA NOVA ESCOLINHA	EQUIPA EDUCATIVA E EQUIPA DE REABILITAÇÃO

Tabla 1: Formaciones del equipo técnico del CRDC

### 3. La nueva escuela: ¡el gran logro del 2025!



Gracias al apoyo de la Embajada de Japón, en 2025, hemos construido un nuevo espacio, más amplio y con mejores condiciones para acoger nuestra escolita.

En enero del 2026, ya van a integrar esta escuela 32 niños que, por diferentes motivos, no han podido frecuentar las escuelas del sistema público o tradicional.

En diciembre del 2025, se ha puesto en marcha una formación específica, dirigida a las educadoras, impartida por una experta en psicomotricidad, con el objetivo de definir las rutinas de trabajo, así como las adaptaciones en materiales y tareas.

Todos los equipamientos y materiales, desde muebles a juguetes, han sido pensados para responder a las necesidades de desarrollo de nuestros niños. Además de las actividades pedagógicas adaptadas, las educadoras han recibido formación para poder trabajar cuestiones de funcionalidad y autonomía en las actividades de la vida diaria, en estos niños.





¡GRACIAS A  
TODOS LOS  
QUE NOS  
PERMITEN  
SEGUIR  
CONTRIBUIEND  
O PARA EL  
DESARROLLO  
DE ESTOS  
NIÑOS Y SUS  
FAMILIAS!

