

# CRANEOACUPUNTURA EN PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL

Dr Luis Enrique Ordoñez Ramos



Ciudad de México a 13 Octubre 2024.

# DEFINICIÓN

- ▶ Conjunto de desórdenes permanentes, caracterizados por alteración en el desarrollo del movimiento y la postura las cuales generan limitación de las actividades y que son atribuibles a lesiones no progresivas que ocurren a nivel cerebral durante su desarrollo fetal o su crecimiento en la infancia.



# EPIDEMIOLOGÍA

Discapacidad física limitante  
más frecuente en la niñez

2-2.5 x  
1,000 NVT

3 x  
1,000 NV

12-64 X  
1,000 RNPT

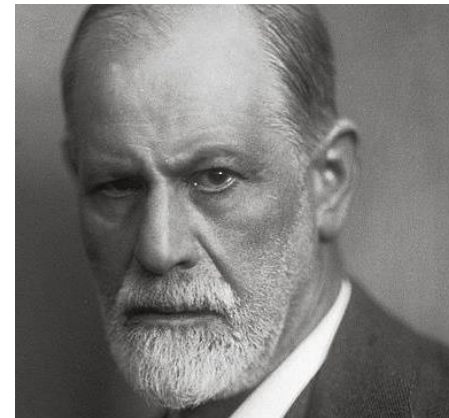
3.6  
x 1,000 NVT

\$ 921,000

♂ 1.3-1

# ANTECEDENTES

- ▶ Egipto.
- ▶ 1861 Little.
  - ▶ Relación de la espasticidad con la anoxia y el traumatismo del parto.
- ▶ 1888 Burgess.
  - ▶ “Parálisis Cerebral Infantil”.
- ▶ 1897 Freud.
  - ▶ Anomalías del desarrollo uterino asociadas.
- ▶ 1900 Phelps
  - ▶ Terapia física, uso de órtesis y bloqueo de nervios.
  - ▶ 1) Locomoción 2) Independencia 3) Lenguaje 4) Apariencia





# ETIOLOGÍA

## PRENATALES

- Edad padres.
- Nivel Socio Económico.
- Antecedentes.
- **Retraso Crecimiento Intrauterino.**



## PERINATALES

- **Prematuridad**
- **Asfixia Intrauterina.**
- APGAR.
- **Fiebre- Infección.**

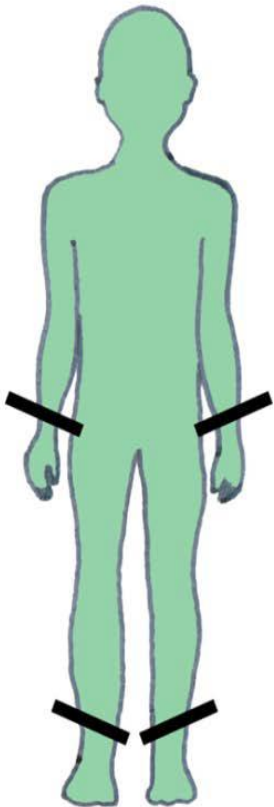


## POSNATALES

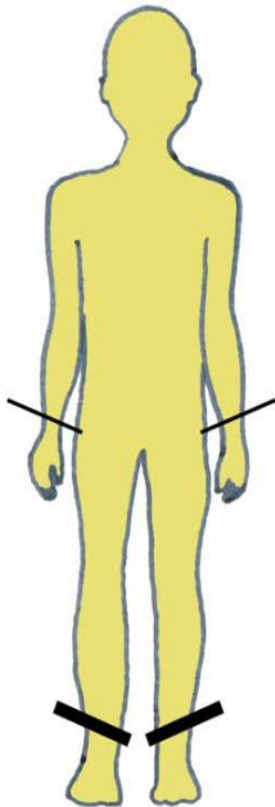
- **Infecciones.**
- Trauma Craneo-Encefálico.
- Displasia Bronco Pulmonar - Paro cardio-respiratorio.



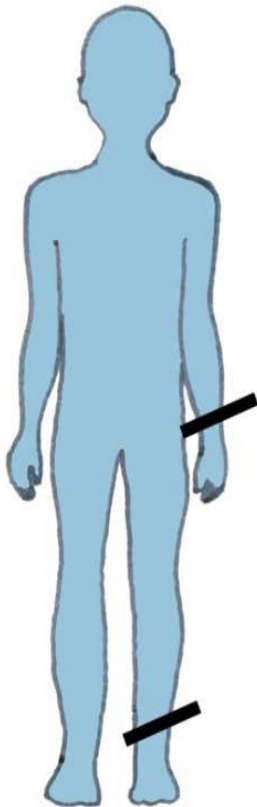
# CLASIFICACIÓN



Tetraparesia



Diplejia

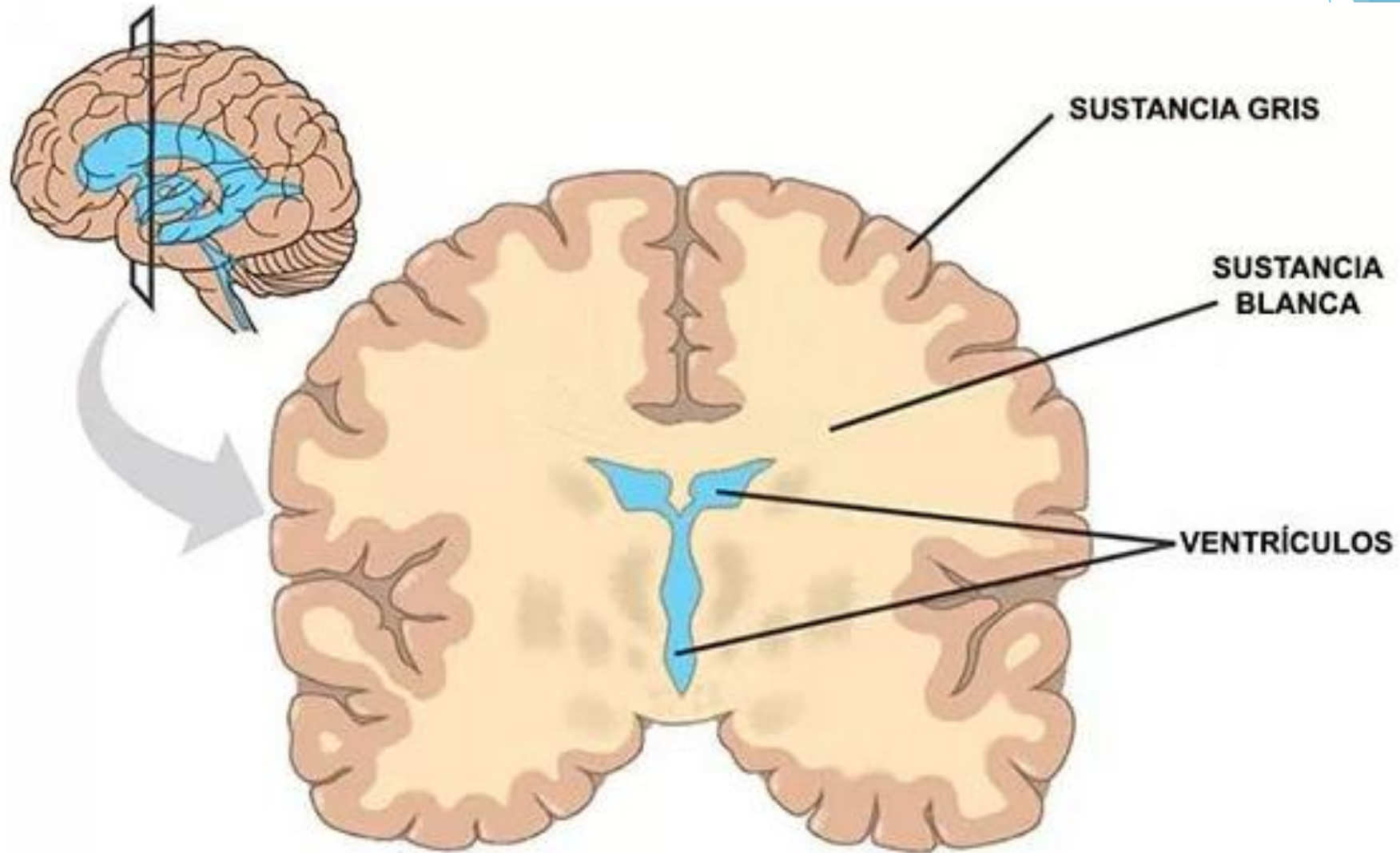


Hemiparesia

CRITERIO	VARIABLES
Característica	Espástico Atetósico Atáxico Mixto
Topografía	-
Tono Muscular	Isotónico Hipertónico Hipotónico Fluctuante
Capacidad Funcional	1- Sin limitación 2- Ligera 3- Limitación 4- Incapacidad
Terapéutica	I- Sin necesidad II- Mínimo terapia III- Ayuda y aparatos IV- Institucionalización

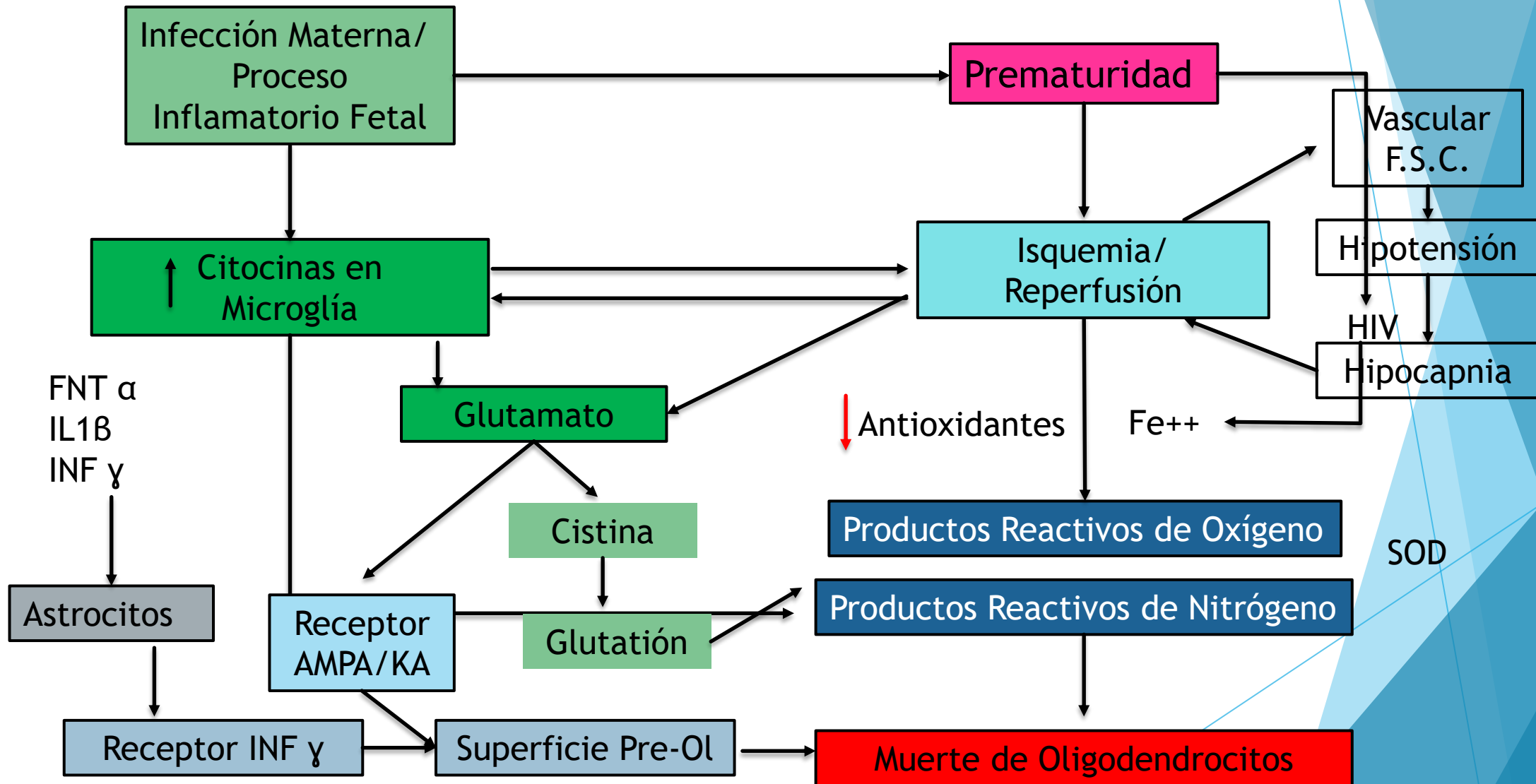


# FISIOLOGÍA

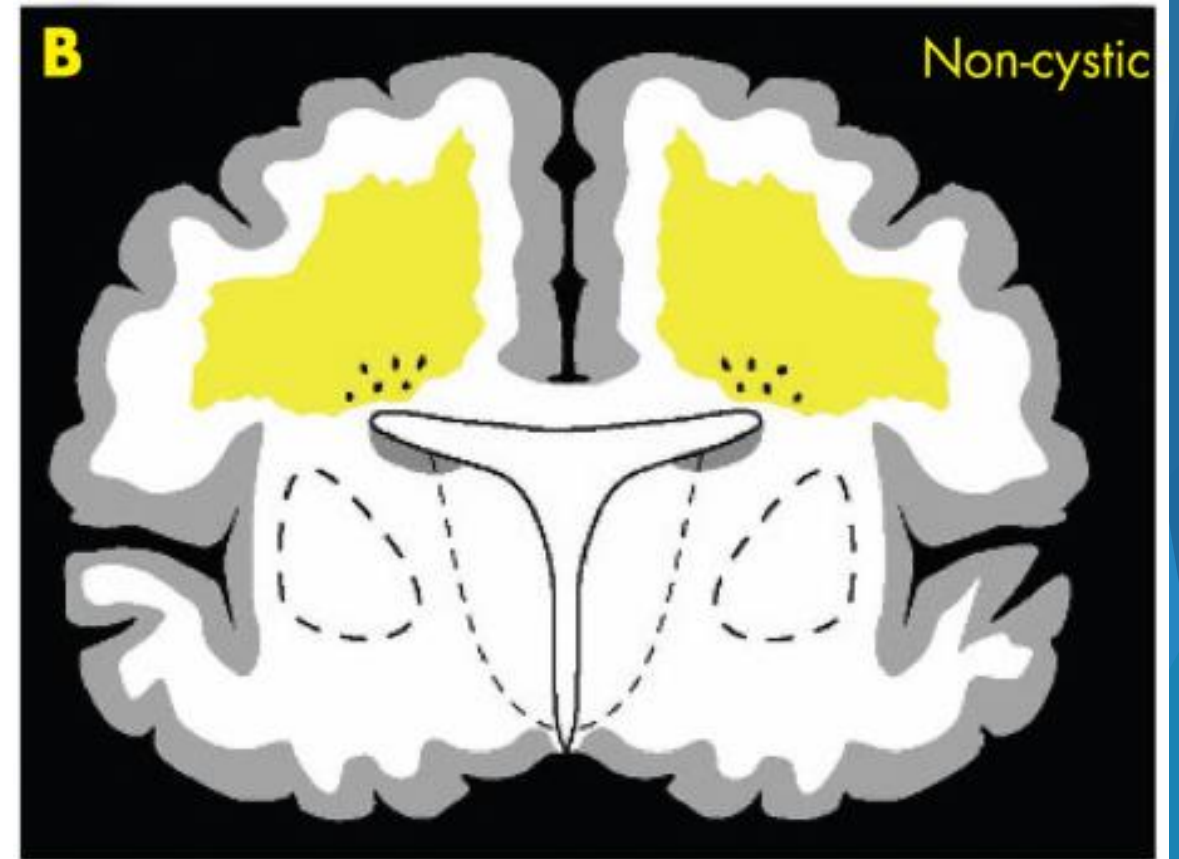
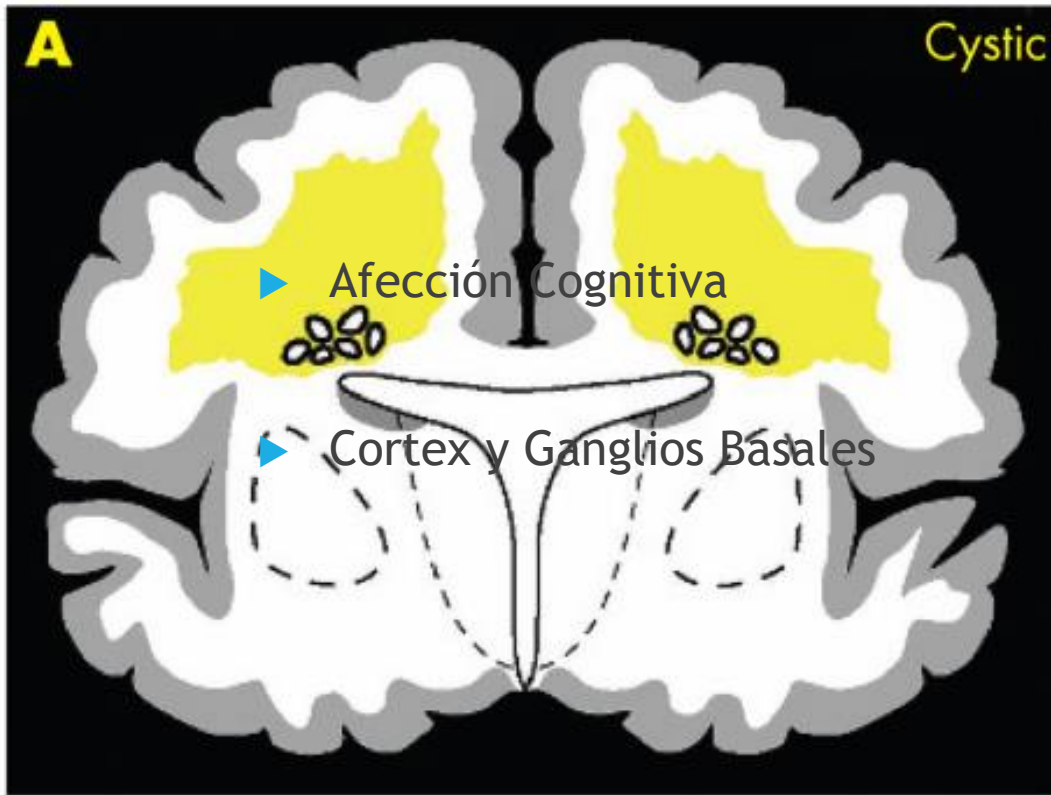




# FISIOPATOLOGÍA



# CUADRO CLÍNICO



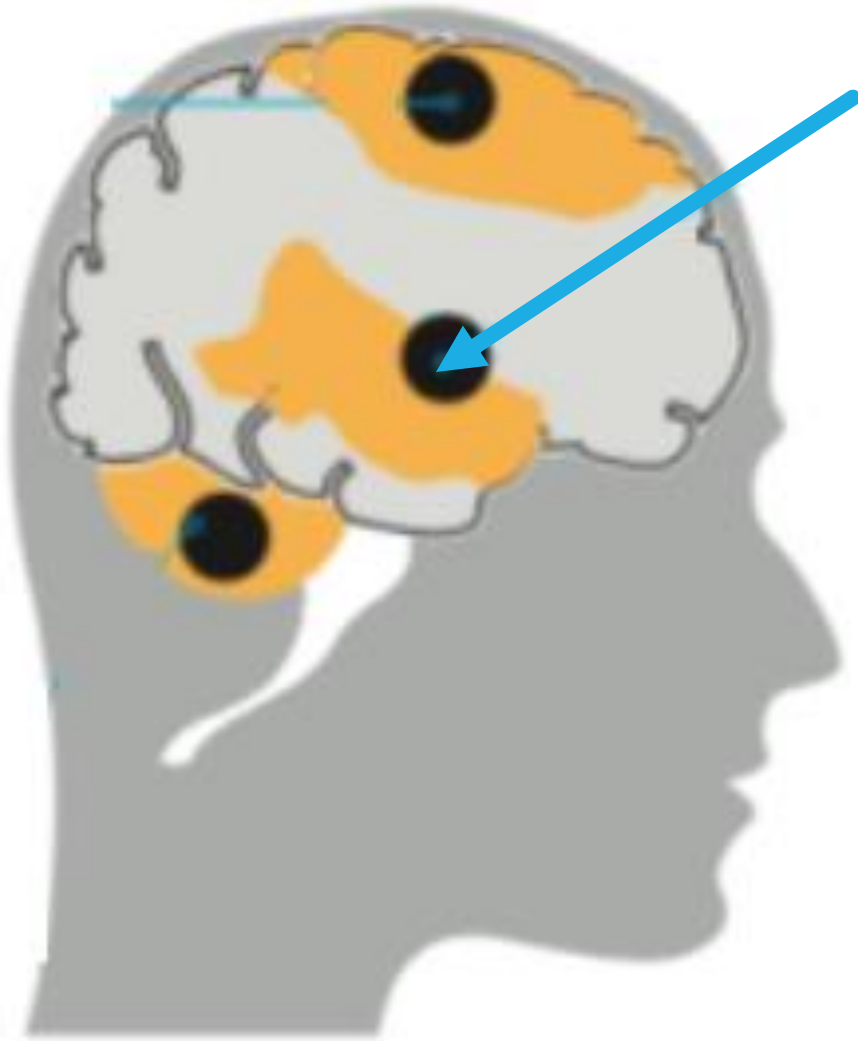
# *Manifestaciones clínicas*

Espástico: 80-90%

Los músculos se  
encuentran  
rígidos y tensos.



# *Manifestaciones clínicas*



**Discinético: 6%**

**Movimientos involuntarios  
como distonía, atetosis o  
corea.**

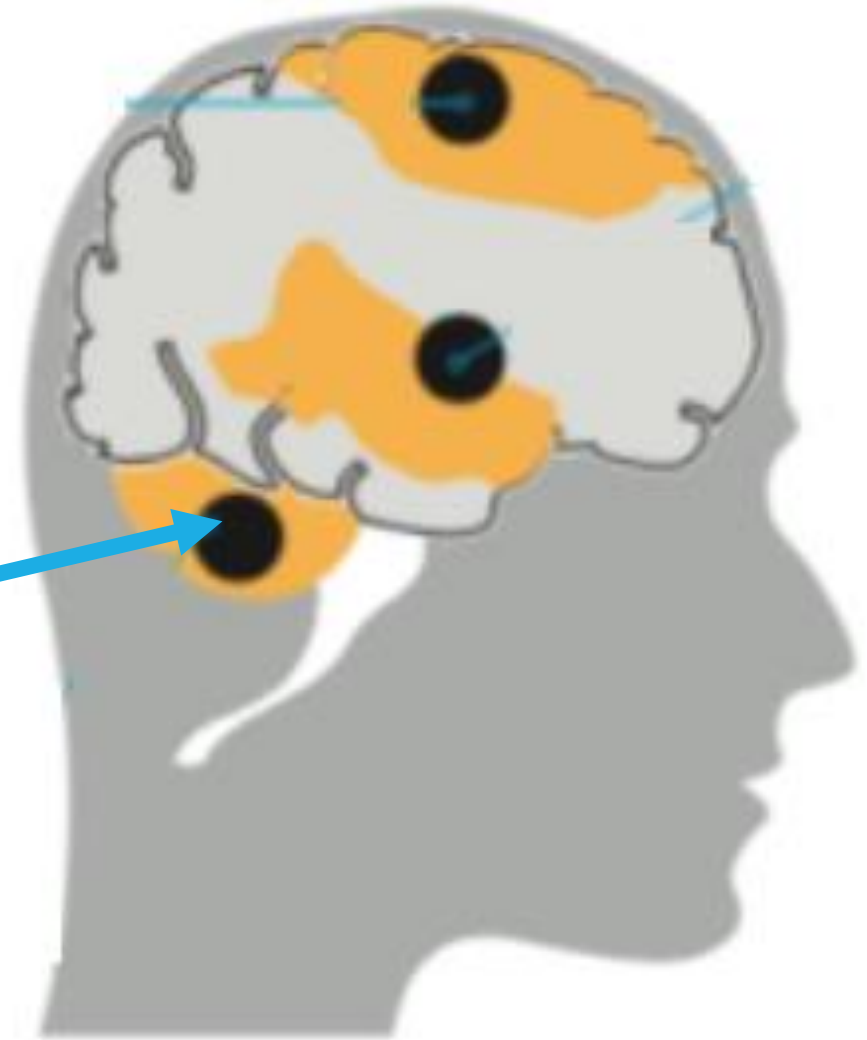




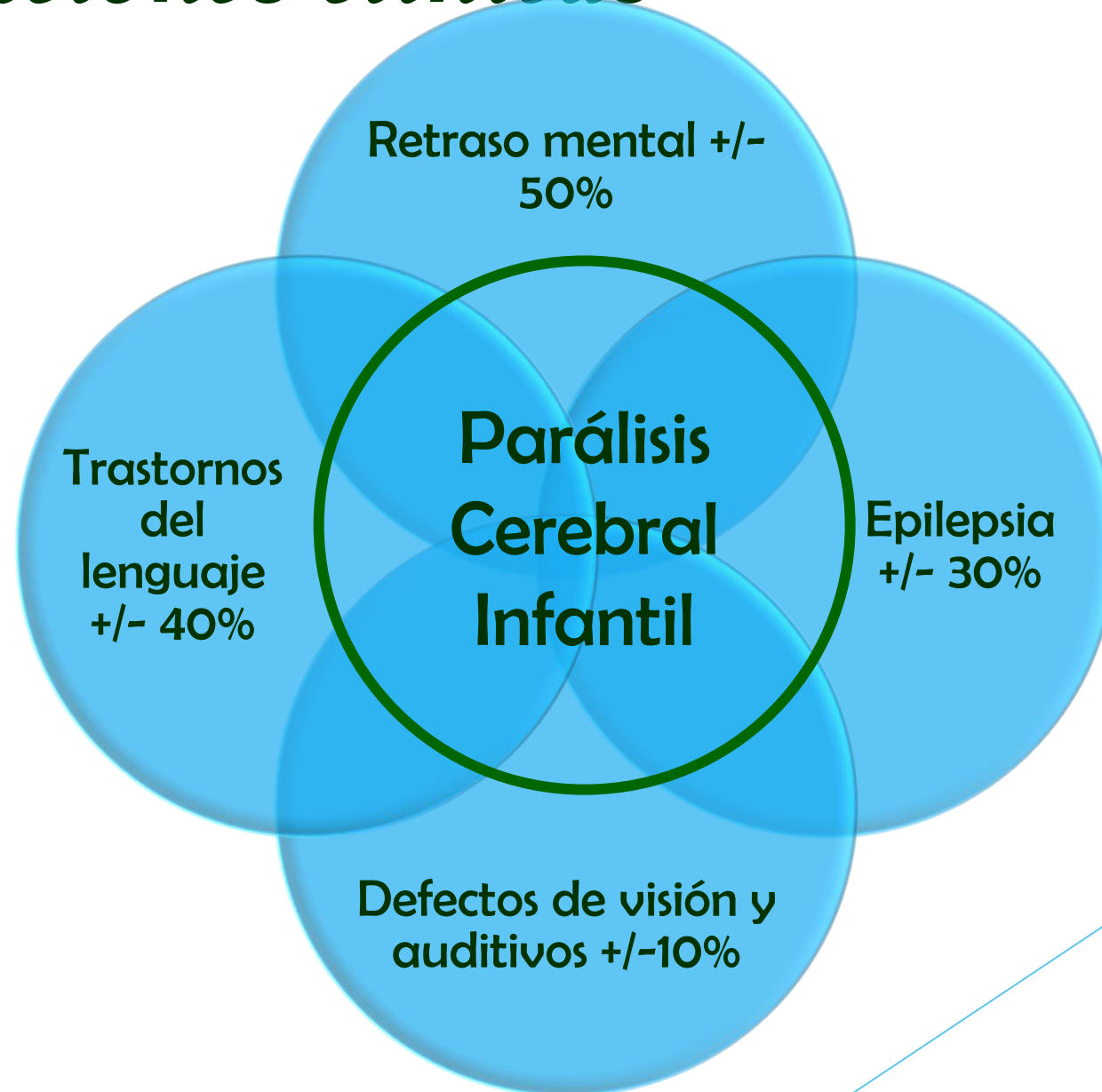
# *Manifestaciones clínicas*



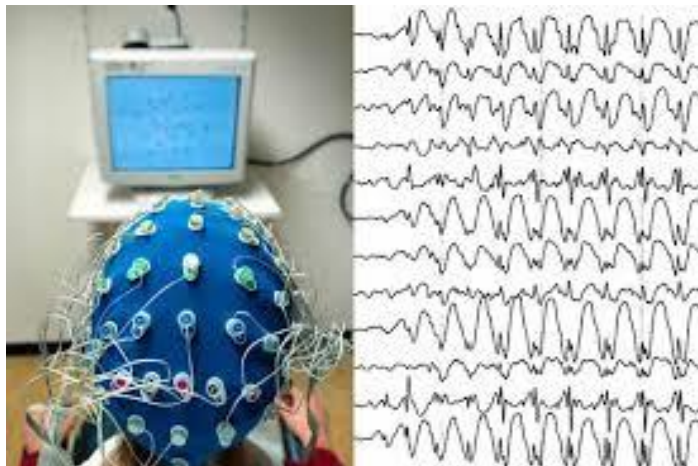
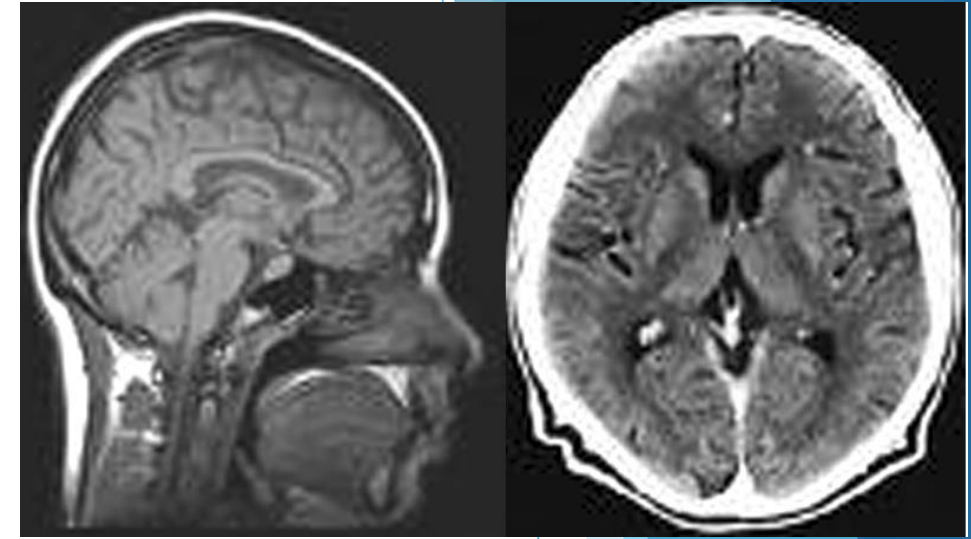
Atáxico: 5%.



# *Manifestaciones clínicas*

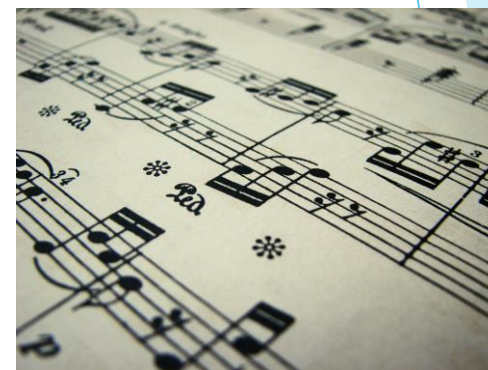


# DIAGNÓSTICO





# TRATAMIENTO





# MARCO TEÓRICO ORIENTAL

# DEFINICIÓN

**Wu Ruan**



**Flacidez**

5 tipos de debilidades

- ▶ Cuello
- ▶ Cabeza
- ▶ Boca
- ▶ Manos y pies
- ▶ Músculos

**Wu Ying**



**Rigidez**

5 tipos de rigidez

- ▶ Nuca
- ▶ Tórax
- ▶ Abdomen
- ▶ Espalda
- ▶ Extremidades

**Wu Chi**

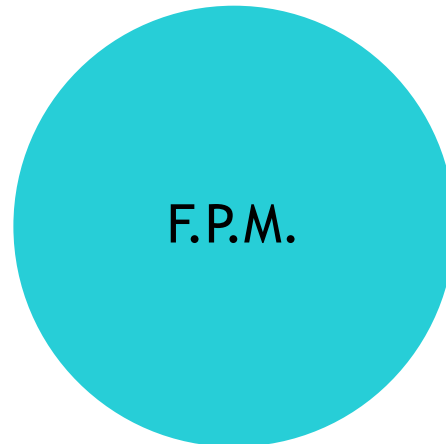
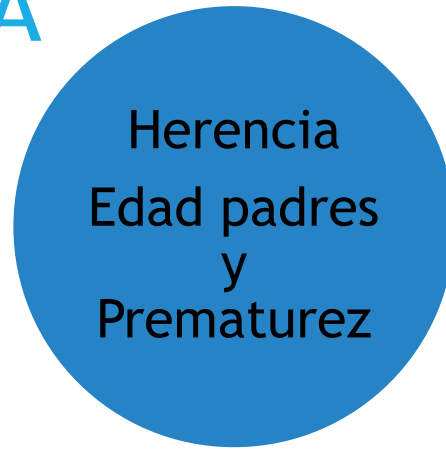


**Retraso**

5 tipos de retraso

- ▶ Pararse
- ▶ Caminar
- ▶ Dentición
- ▶ Crecimiento del pelo
- ▶ Habla

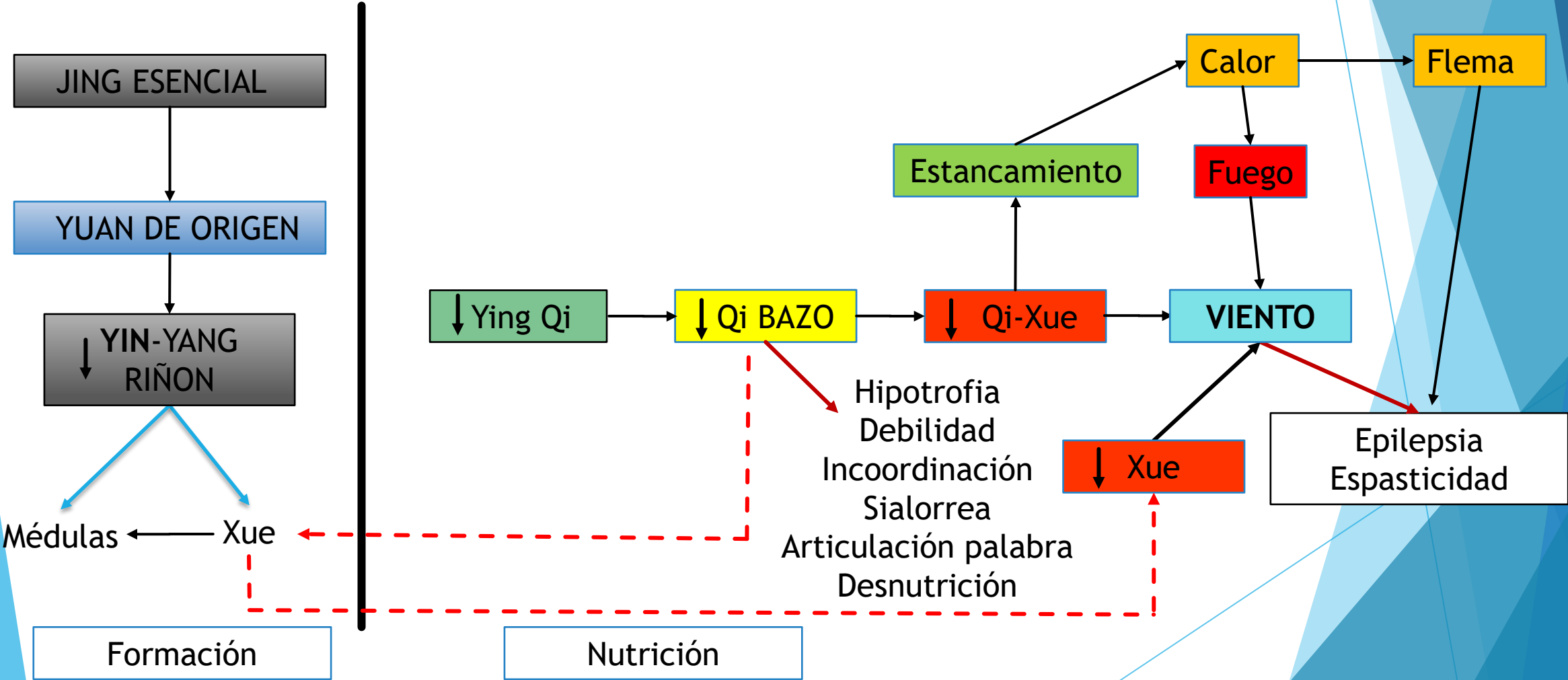
# ETIOLOGÍA



# FISIOPATOLOGÍA

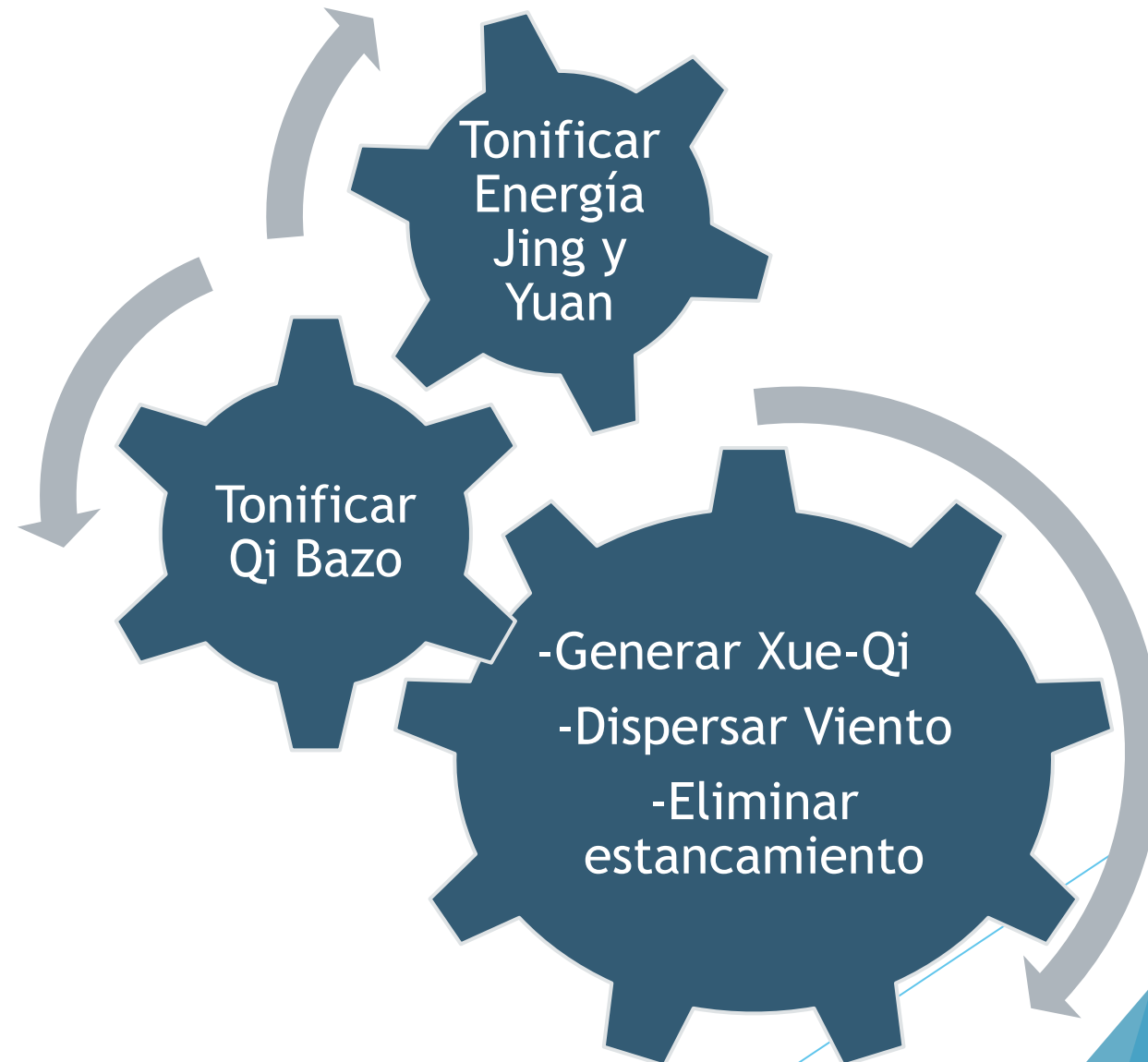
Cielo Anterior

Cielo Posterior





# META TERAPÉUTICA





# INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL ESCUELA NACIONAL MEDICINA Y HOMEOPATÍA

SECCIÓN DE ESTUDIOS EN POSGRADO E INVESTIGACIÓN  
ESPECIALIDAD EN ACUPUNTURA HUMANA



## Tesis

**“EFECTO DE LA CRANEOACUPUNTURA EVALUADO CON EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE COMUNICACIÓN  
FUNCIONAL PARA PERSONAS CON PARÁLISIS CEREBRAL”**

Presenta: Luis Enrique Ordoñez Ramos

Directores:

M. en C. Juan Manuel Martínez Hernández

M. en C. Eduardo Rodríguez Guerrero

Ciudad de México a 02 Agosto 2018.

# JUSTIFICACIÓN

- ▶ La PC es la principal causa de discapacidad infantil.
- ▶ Problema de salud pública.
- ▶ Afección en comunicación.
- ▶ Afección de la calidad de vida de los pacientes/cuidadores.

# ANTECEDENTES

Autor (es)	Año	Resumen	Resultados
Zhou X.J. Chen T. Chen J. T.	1993 China	75 niños Aplicación de cráneo, acupuntura, auriculoterapia y masaje 120 sesiones.	Mejoría en el desarrollo físico, adaptabilidad social e inteligencia
Xiang L. Wang H. Li Z.	1996 China	Evaluación del flujo sanguíneo cerebral x TAC 31 Px atrofia cerebral	↑ Cerebral media y cerebral anterior - Efecto a nivel compensatorio cerebral *
Duncan B Barton L Edmonds D Blashill BM.	2004 USA	Efecto acupuntura Vs manipulación osteopática- 50 Px- 6 meses.	Mejoría en movilidad brazos y piernas -Acupuntura 68% -Manipulación 61%
Sun J. Ko C. Wong V. Sun X.	2004 China	Acupuntura en la lengua, 33Px -Mejoría en capacidad motora. Evaluacion GMFM y PEDI	Incremento en función motora evaluada con GMFM. *

\* P<0.05



# ANTECEDENTES

Autor (es)	Año	Resumen	Resultados
Zhang Q. Jin R.	2005 China	98 Px con PC con trastornos del lenguaje. -Acupuntura Vs Piritioxina+GABA+ Factor de crecimiento nervioso -4 meses	-Acupuntura 86.6% -Control 59.1% *
Xue Juan. Zhou Kun. Zheng.	2005 China	-140 Px PC- 6 sesiones. - herbolaria china, acupuntura, auriculoterapia, masaje, manipulación manual ortopédica, fisioterapia y terapia del lenguaje. - Combinación de 2 técnicas.	Resultados estadísticamente significativos en función motora y adaptación social. *
Yuan Q. Wang Q. Jin R.	2006 China	Evaluación de efecto de Craneoacupuntura en diferentes tiempos. -2 meses	Mejoría en estimulación mayor. 30 min vs 1 hr.
Ortega Dueñas Roberto Glz	2010 México-IPN	10 Px con PC espástica. -Moxibustión, Acupuntura, Craneoacupuntura	Todos mejoraron clínicamente.

\* P<0.05



# Sistema de Clasificación de la Comunicación CFCS



## Sistema de Clasificación de la Comunicación (CFCS)

- I. Emisión y recepción eficaz con interlocutores conocidos y no conocidos
- II. Emisión y recepción eficaz pero con un ritmo lento, interlocutores conocidos y no conocidos
- III. Emisión y recepción eficaz con interlocutores conocidos
- IV. Emisión y recepción inconstante con interlocutores conocidos
- V. Emisión y recepción raramente eficaz con interlocutores conocidos

# CRITERIOS

## Criterios de inclusión

- Pacientes con diagnóstico de PC por un especialista.
- Px masculinos y femeninos.
- Edad de 1 a 15 años.
- Consentimiento informado firmado por familiar responsable.

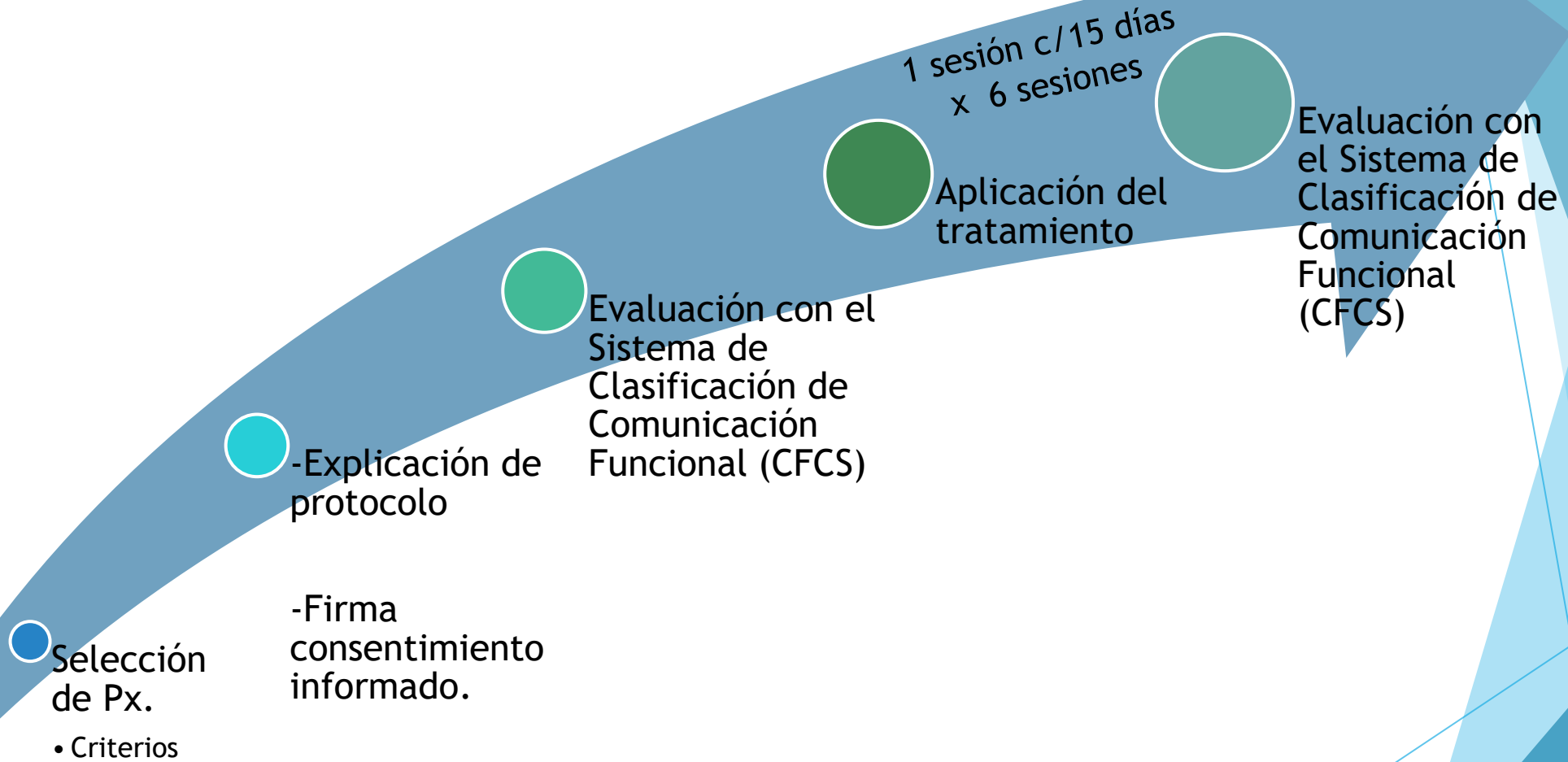
## Criterios de exclusión

- Pacientes con tratamiento acupuntural 1 mes previo al estudio.
- Pacientes que no firmen el consentimiento informado.

## Criterios de eliminación

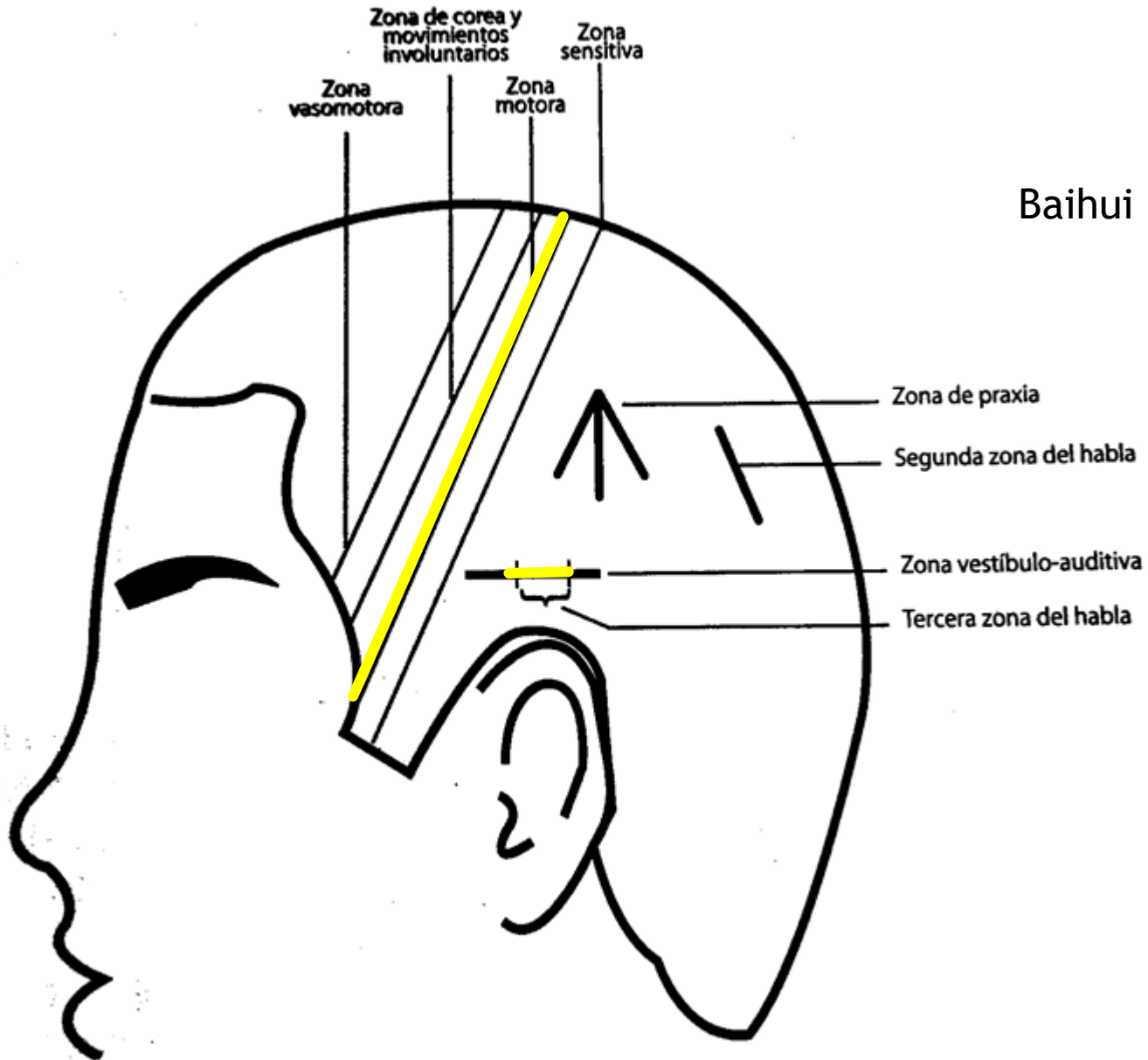
- Pacientes que no acudan a una sesión de craneoacupuntura.
- Pacientes que no tengan apego a su tratamiento convencional.
- Fallecimiento.
- Pacientes los cuales no acepten el tratamiento (padres o tutor).

# METODOLOGÍA

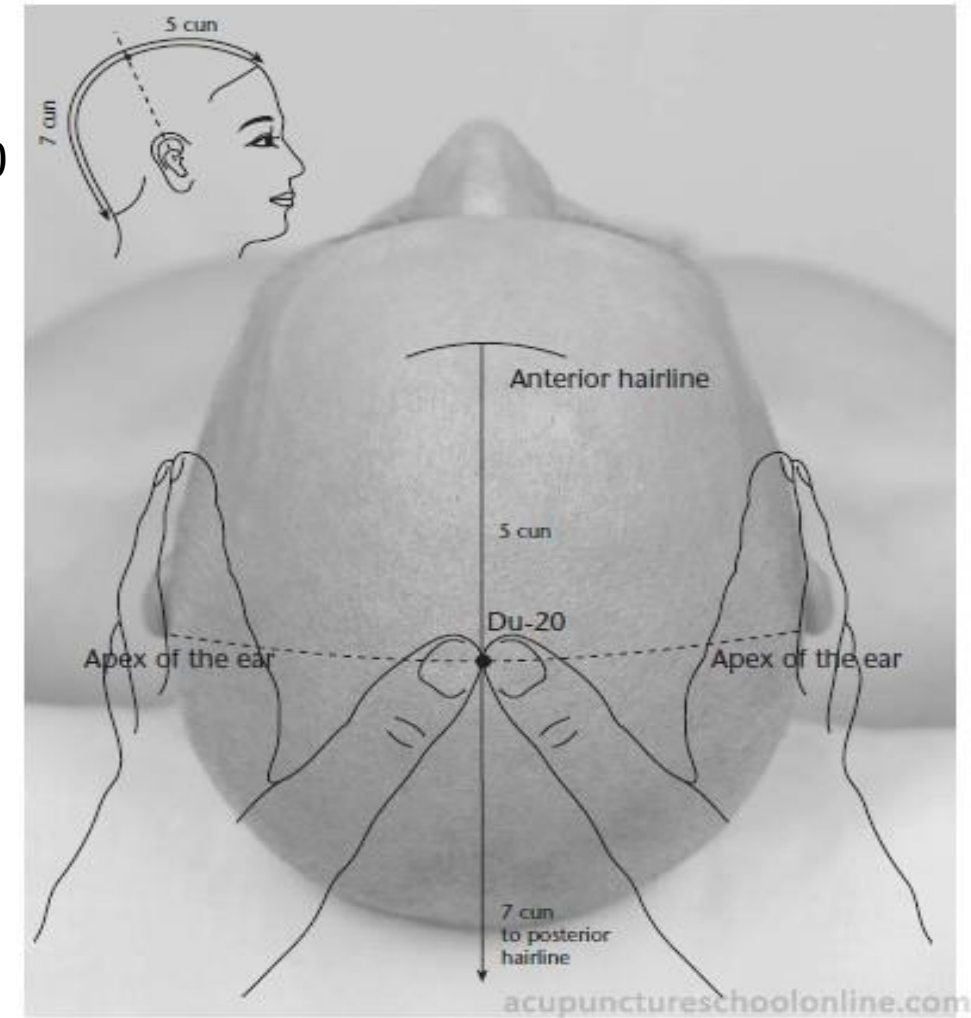




# SELECCIÓN DE PUNTOS

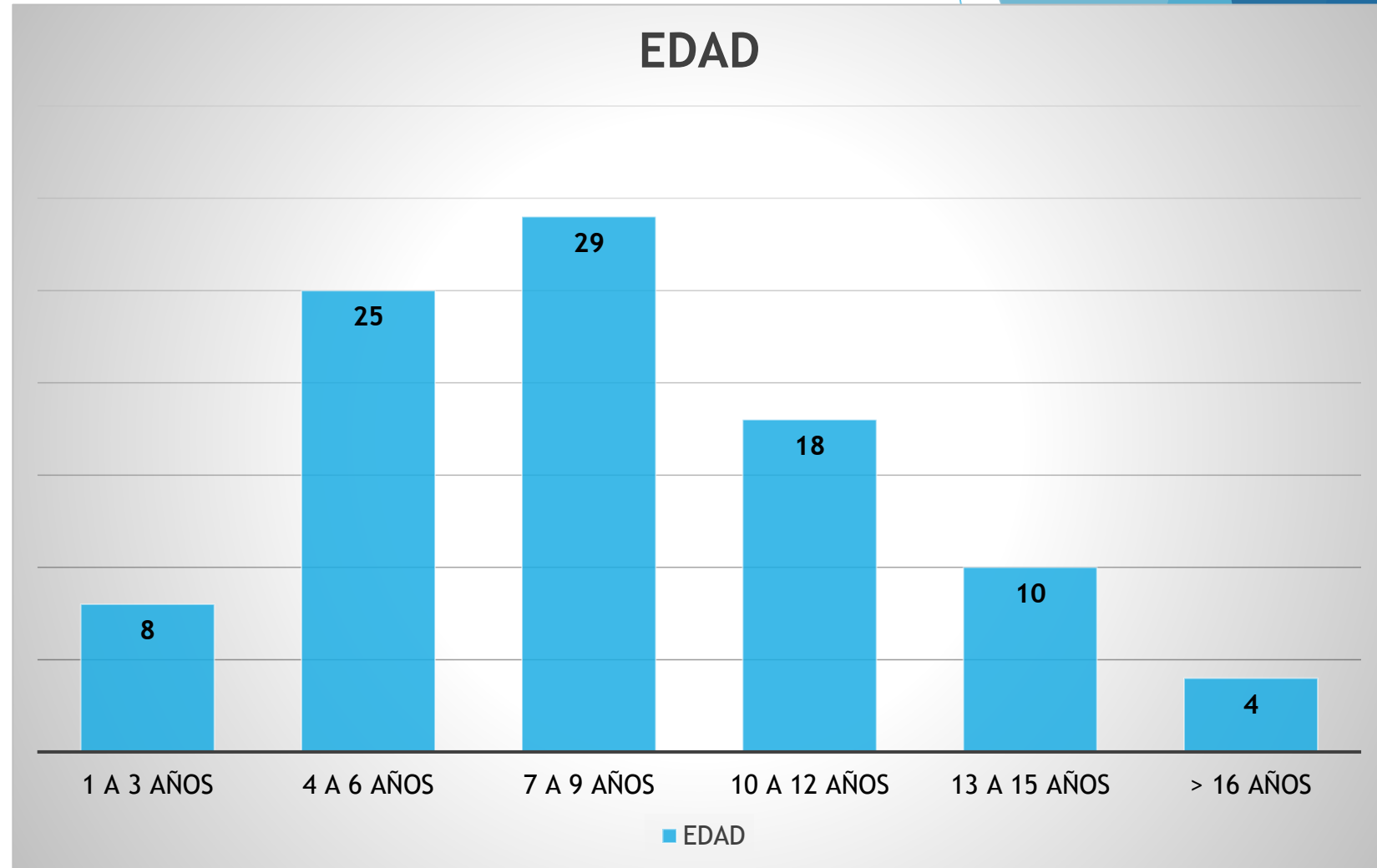


Baihui DM20



# RESULTADOS

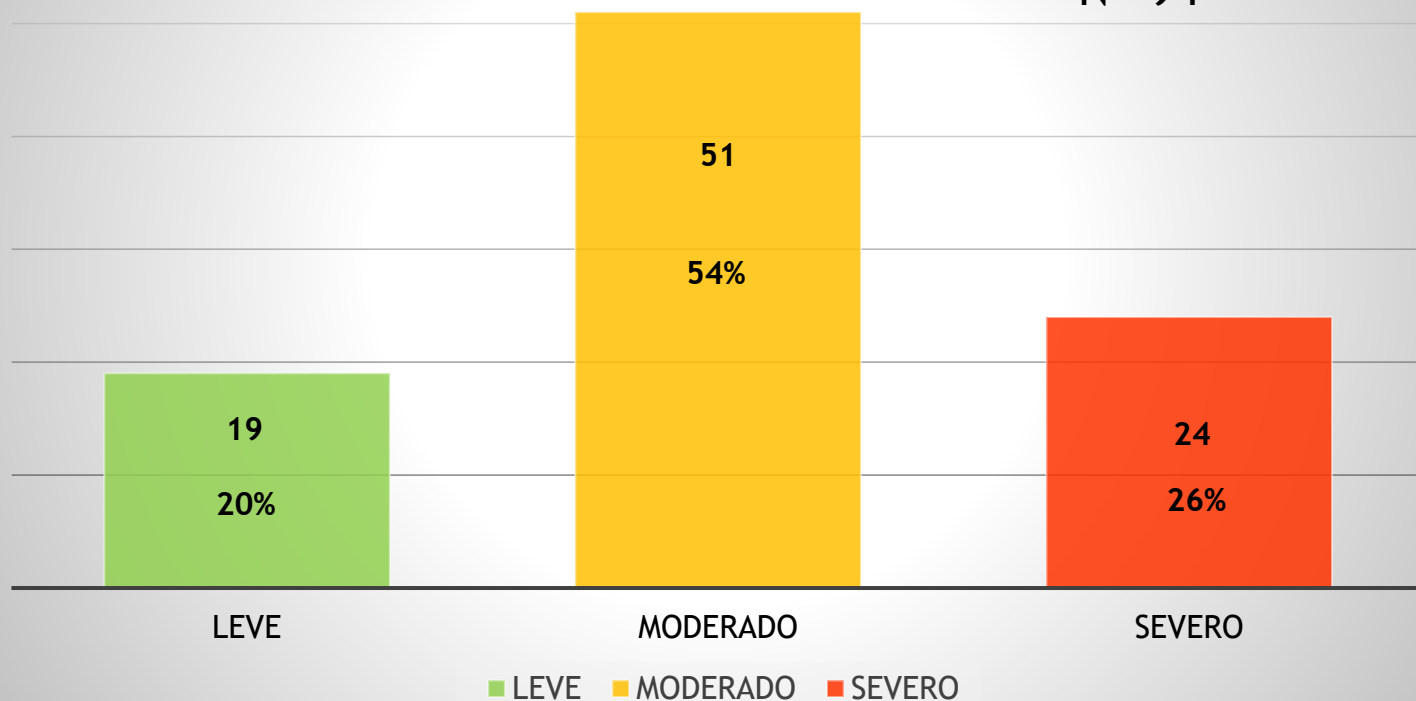
TOTAL CONSULTAS	404
Universo de Estudio	94



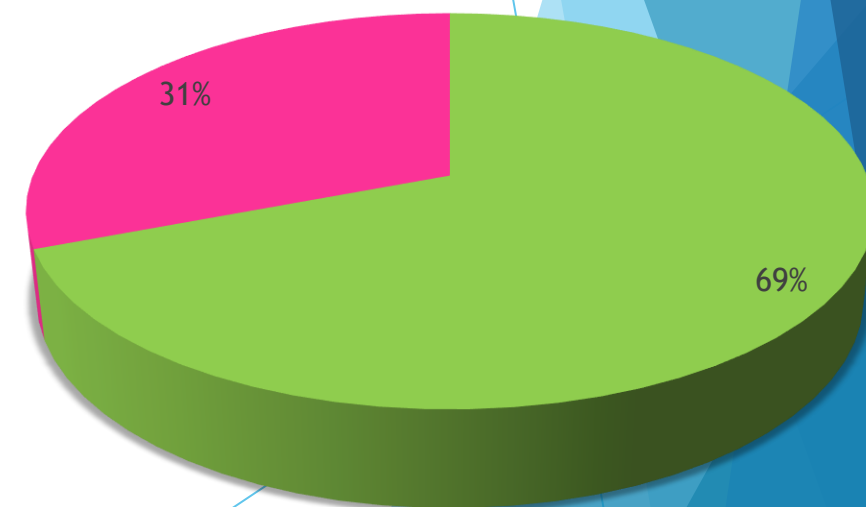
# RESULTADOS

## PCI

N= 94

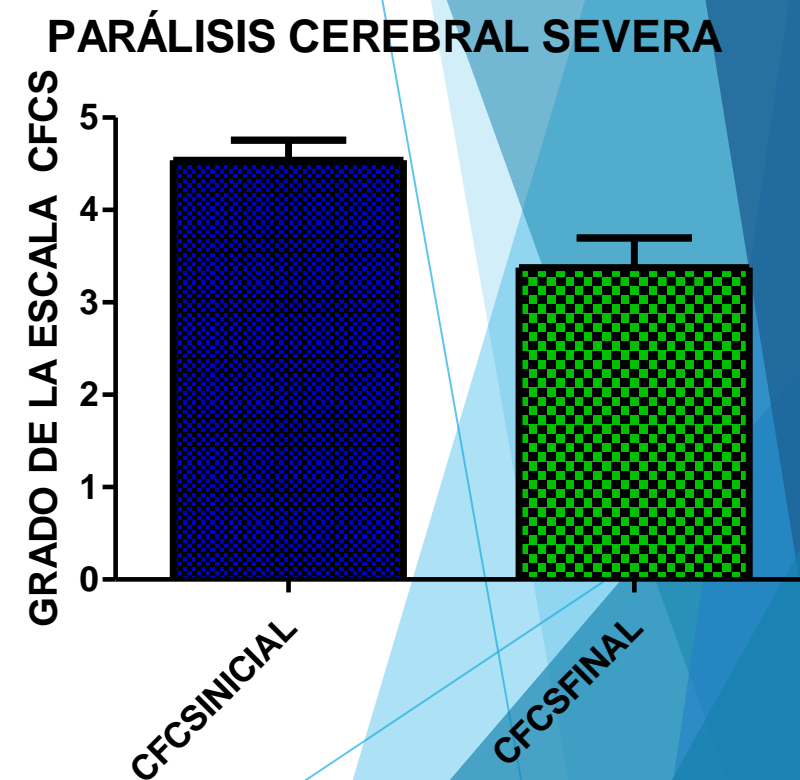
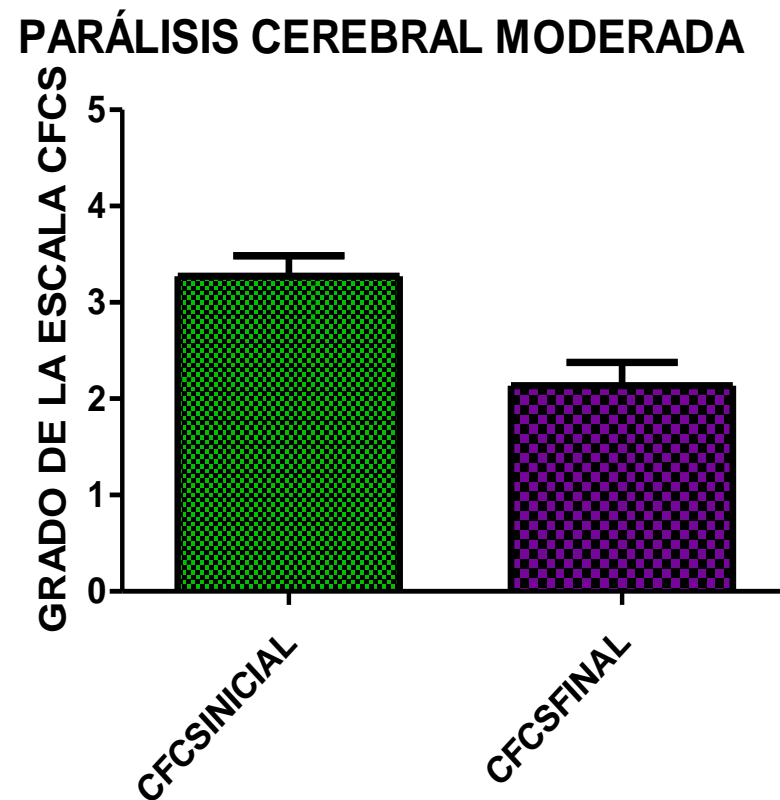
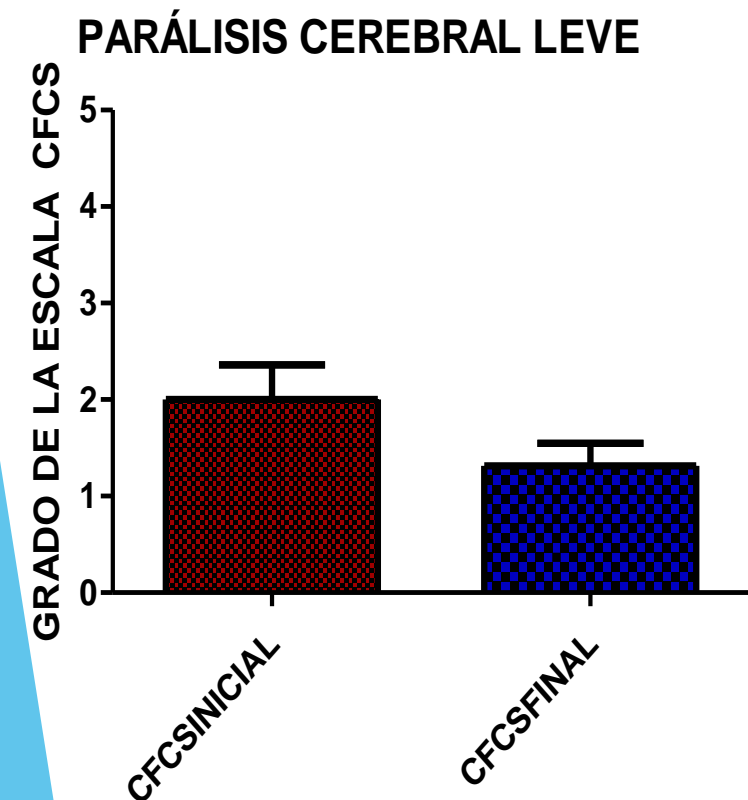


## Sexo



Masculino Femenino

# Comparativa CFCS Inicial Vs Final por grupos de severidad



\*p<0.05

Graph Pad Prims 5

Prueba estadística Test Wilcoxon

- ▶ La Craneoacupuntura es una terapia alternativa de bajo costo y eficaz.
- ▶ No hay presencia de efectos adversos.
- ▶ No hay antecedentes acerca de trabajos de investigación en craneoacupuntura evaluados con este sistema de clasificación.
- ▶ Trabajo innovador con resultados favorables.
- ▶ La aplicación de Craneoacupuntura disminuye significativamente la puntuación en la escala CFCS, lo que refleja una mayor capacidad de comunicación por parte de los pacientes con PC.



# PROPUESTA DE MANEJO INTEGRAL

# SELECCIÓN DE PUNTOS

## ZONA MOTORA

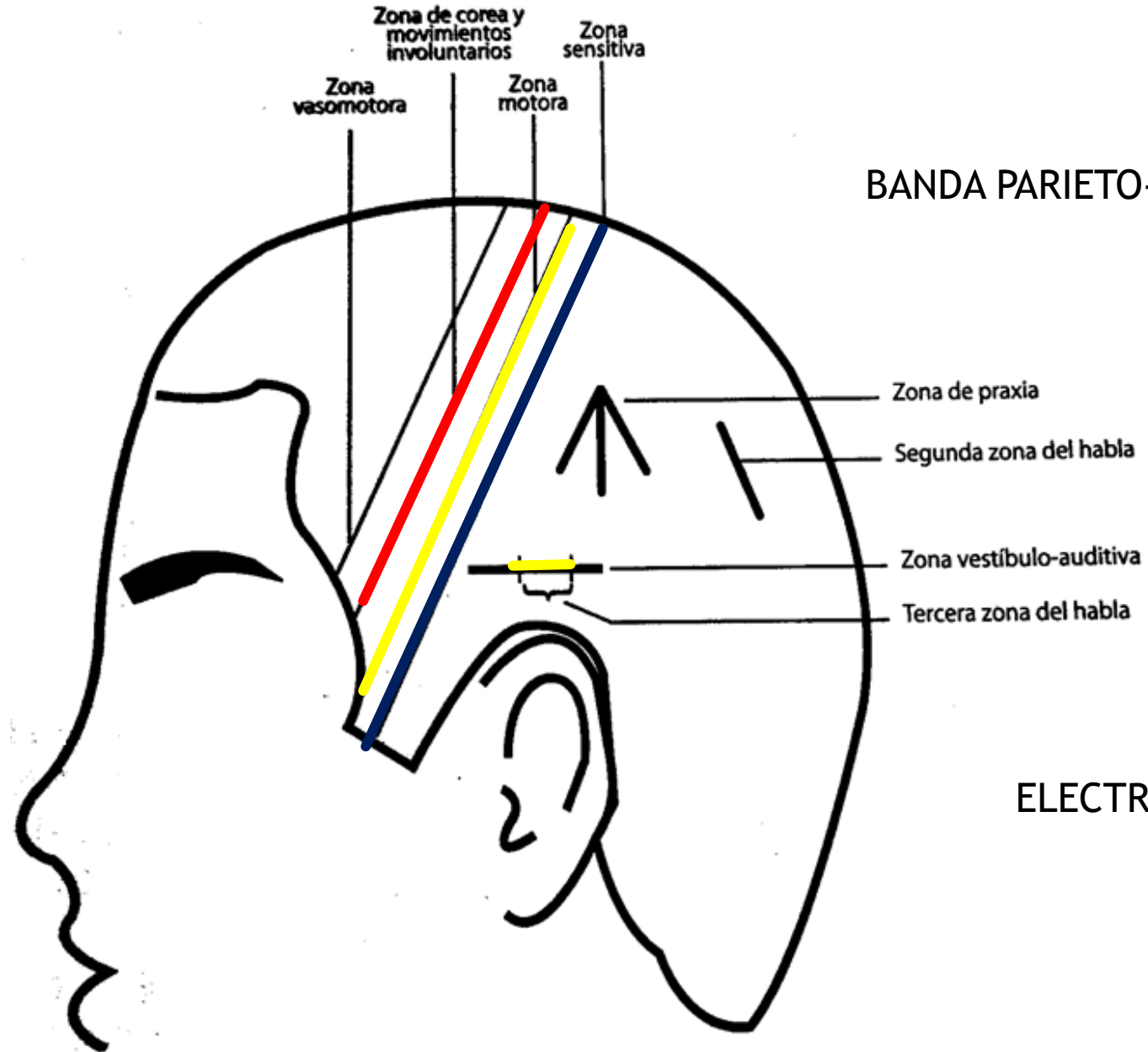
- 0.5cm posterior de la distancia media de la línea fronto-occipital

## ZONA SENSITIVA

- 1.5 cun posterior a zona motora

## ZONA COREA

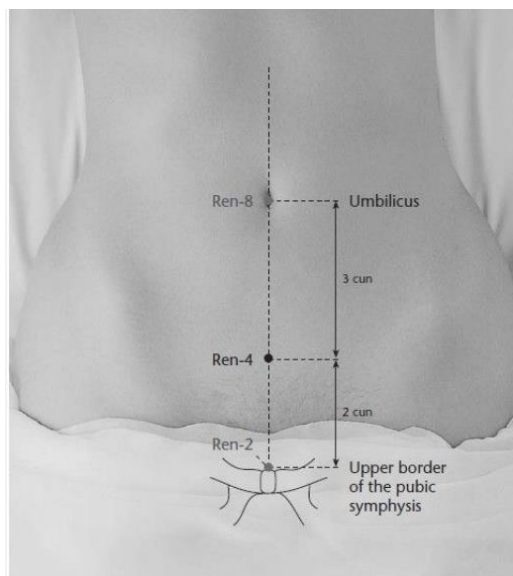
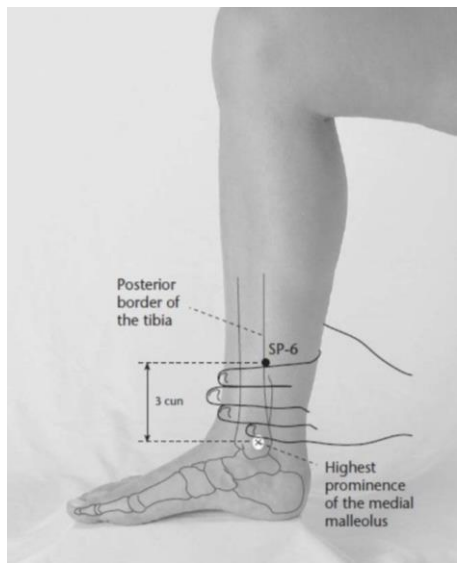
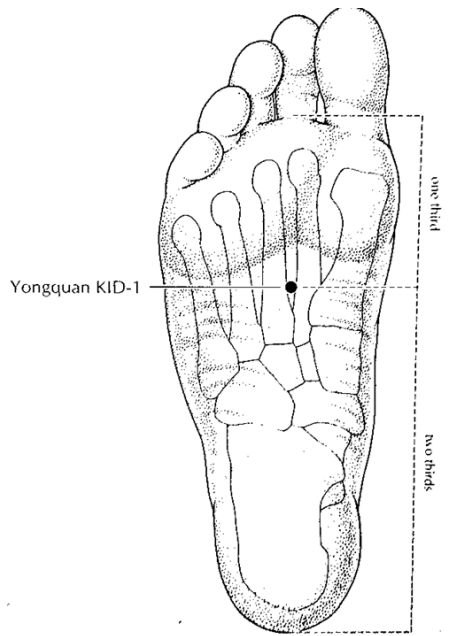
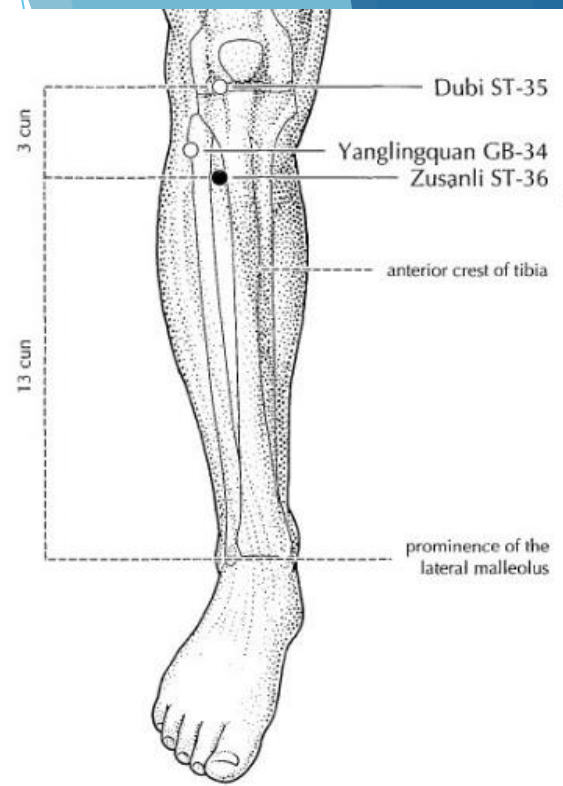
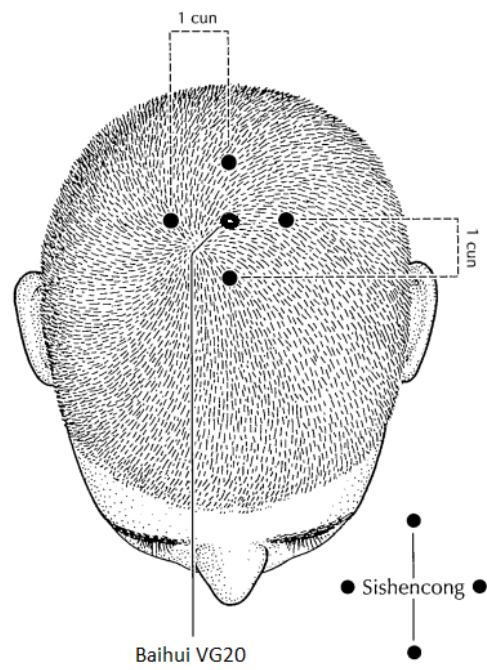
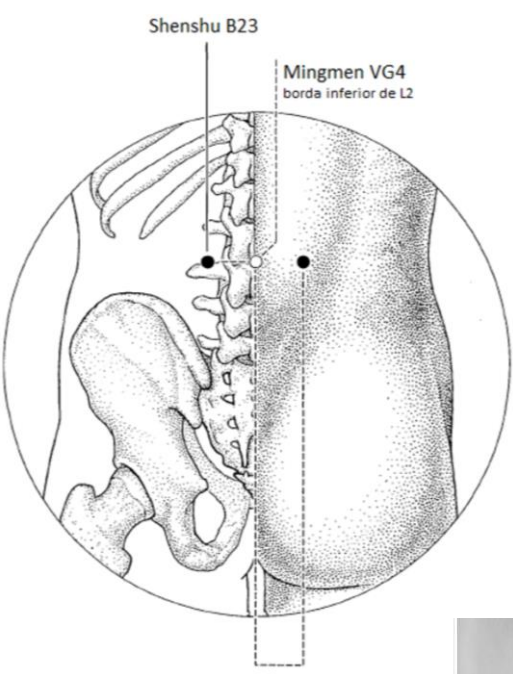
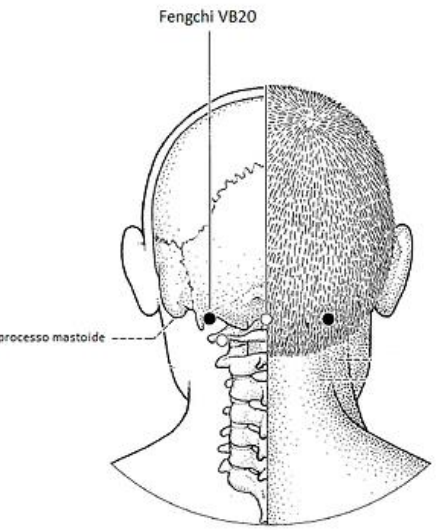
- 1.5 cun anterior a zona motora



BANDA PARIETO-OCCIPITAL

ELECTROACUPUNTURA

# ACUPUNTURA CORPORAL



MOXIBUSTIÓN

ACUTOMO

CATGUT



ec PEREZ REYES, ANDRES ALBERTO HPR  
O 5188632  
ow \*10/11/2006, M, 16Y  
Ref.: TAYLOR MARTINEZ, MARIO ALBERTO  
Olaf Suc Ecatepec  
SOMATOM go.Now

STUDY 07/06/2023

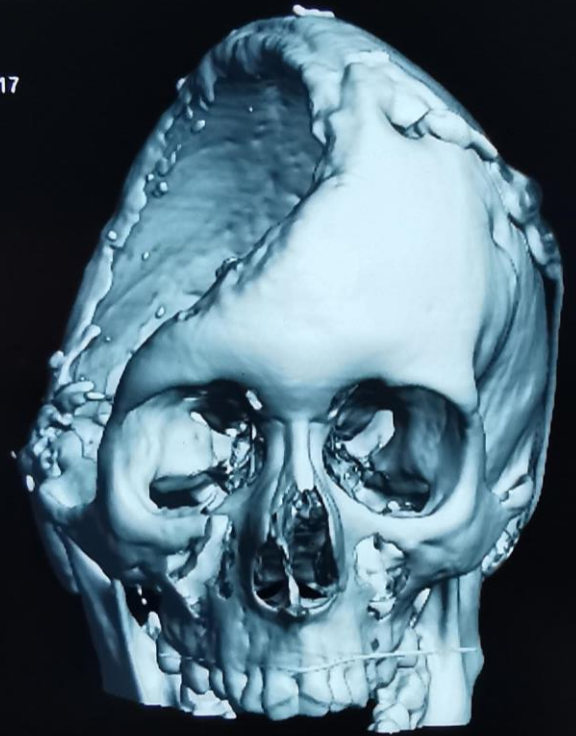
3 D

# 07-28956017  
1005 IMA 4

10cm

RPF

Manip VRT  
SL full



# HERBOLARIA

- ▶ FÓRMULA 8 TESOROS
- ▶ FÓRMULA DERECHISTA
- ▶ FÓRMULA IZQUIERDISTA
- ▶ FÓRMULA REHMANNIA 6 SABORES
- ▶ FÓRMULA GASTRODIA UÑA DE GATO
- ▶ FÓRMULA TONIFICAR MAR DE LA MEDULA





Nosotros tenemos que ser el cambio que  
queremos ver en el mundo  
(Mahatma Gandhi)

GRACIAS

