



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL TEMA

**BENEFICIOS DE LA ACUPUNTURA COMO ALTERNATIVA EN LA
REHABILITACIÓN DE LA PARÁLISIS FACIAL EN ADULTOS DE 45 A 65
AÑOS DEL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA. 2021**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

QUINTANA ROCAFUERTE MARÍA DE LOURDES

TUTORA

LIC. YANEDSY DÍAZ AMADOR, MSc.

PERÍODO ACADÉMICO

2021-1

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS

Lcdo. Milton González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES DE LA SALUD**

Lic. Alicia Cercado Mancero, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERIA**

Lic. Yanelis Suárez Angeri, MSc.
DOCENTE DE ÁREA



Firmado electrónicamente por:
YANEDSY
DIAZ

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
TUTORA

Abg. Víctor Coronel Ortiz, Mgt.
SECRETARIO GENERAL

La Libertad, 15 de septiembre del 2021

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Proyecto de Investigación: BENEFICIOS DE LA ACUPUNTURA COMO ALTERNATIVA EN LA REHABILITACIÓN DE LA PARÁLISIS FACIAL EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA. 2021, elaborado por la Sra. QUINTANA ROCAFUERTE MARÍA DE LOURDES, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,



Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
TUTORA

DEDICATORIA

Con el mayor de los aprecio, dedico el presente trabajo de investigación a mi querida madre Lourdes Rocafuerte, quien ha sido un pilar fundamental para salir adelante.

A mis docentes, por el tiempo y esfuerzo que dedicaron al compartir sus conocimientos a lo largo de mi carrera universitaria.

A mi esposo, por su apoyo incondicional y esfuerzo que día a día me brinda para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales.

A mis hijos Alexander y Aitana, que son mi fuente de inspiración y motivación para poder superarme cada día más.

María De Lourdes Quintana Rocafuerte

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios, por darme salud y sabiduría a lo largo de mi carrera universitaria.

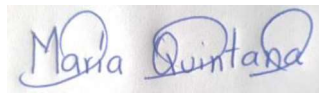
A mi tutora quién fue una guía durante este proceso y permitió culminarlo con éxito.

A mi familia y amigos, por su apoyo y comprensión en cada momento.

María De Lourdes Quintana Rocafuerte.

DECLARACIÓN

El contenido del presente trabajo de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

A handwritten signature in blue ink that reads "María Quintana". The signature is written in a cursive style with a horizontal line under the name.

María De Lourdes Quintana Rocafuerte
CI: 092691951-5

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
RESUMEN	X
ABSTRAC.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I	2
1. EL PROBLEMA.....	2
1.1. El planteamiento del problema.....	2
1.2. Formulación del problema	4
2. OBJETIVOS.....	4
2.1. Objetivo General	4
2.2. Objetivos Específicos.....	4
3. JUSTIFICACIÓN.....	4
CAPÍTULO II.....	6
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Fundamentación referencial	6
2.2. Fundamentación teórica	8
Antecedentes de la parálisis facial	8
Parálisis facial	8
Epidemiología	9
Etiología	9
Parálisis facial central.....	9
Parálisis facial periférica	9
Cuadro clínico	10
Diagnóstico parálisis facial	11
Exploración física.....	11
Pronóstico.....	11
Complicaciones y secuelas.....	12
Medicina alternativa	12
Clasificación.....	13
Usos frecuentes	13
Acupuntura	13
Tipos de acupuntura	14

Acupuntura Tradicional China	14
Acupuntura occidental.....	14
Técnicas afines a la acupuntura.....	14
Variantes de acupuntura	15
Indicaciones.....	15
Contraindicaciones	16
Impacto social	16
Teoría de Enfermería.....	16
2.3. Fundamentación legal	17
3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	20
3.1. Identificación y clasificación de variables	20
3.2. Operacionalización de variables.....	21
CAPÍTULO III	22
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	22
3.1. Tipo de investigación	22
3.2. Métodos de investigación.....	22
3.3. Población y muestra	22
3.4. Tipo de muestreo.....	23
3.5. Técnicas recolección de datos	23
3.6. Instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7. Aspectos éticos.....	24
CAPÍTULO IV	25
4. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	25
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	25
4.2. Comprobación de hipótesis	30
4.3. Conclusiones	31
4.4. Recomendaciones.....	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA PARÁLISIS FACIAL	10
Tabla 2. CLASIFICACIÓN DE MEDICINA TRADICIONAL	13
Tabla 3. TRATAMIENTO EFICAZ DE ACUPUNTURA EN DIFERENTES ENFERMEDADES, SÍNTOMAS O AFECCIONES.	15
Tabla 4. CONTRAINDICACIONES PARA EL USO DE ACUPUNTURA.	16
Tabla 5. ESCALA DE HOUSE BRACKMANN	39

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. DISTRIBUCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS	25
Figura 2. DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE AFECCIÓN DEL NERVIOS FACIAL	26
Figura 3. DISTRIBUCIÓN DE LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL DE LA PARÁLISIS FACIAL.....	27
Figura 4. DISTRIBUCIÓN DE LAS MEJORAS DE LAS SECUELAS OCASIONADAS POR LA PARÁLISIS FACIAL.....	27
Figura 5. DISTRIBUCIÓN DE LA TÉCNICA DE ACUPUNTURA COMO TRATAMIENTO ALTERNATIVO	28
Figura 6. DISTRIBUCIÓN SOBRE LA ADAPTACIÓN DEL ESTILO DE VIDA CON LA PATOLOGÍA ACTUAL.....	29
Figura 7. DISTRIBUCIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS SESIONES DE ACUPUNTURA.....	29
Figura 8. DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA.....	30

RESUMEN

La parálisis facial es una patología que tiene una prevalencia de 14 a 25 casos por cada 100.000 habitantes cada año, este trastorno neuromuscular ocasiona alteraciones o ausencia en la movilidad de los músculos del rostro principalmente en la región periférica bilateral de cualquier lado de la cara. El objetivo de esta investigación permitió determinar los beneficios de la acupuntura como alternativa en la rehabilitación de la parálisis facial en adultos de 45 a 65 años atendidos en el Centro de Salud Venus de Valdivia, durante el 2021. Estudio cuantitativo, no experimental y transversal; debido a que fue realizado en un determinado tiempo bajo la recolección de datos y la observación directa. El universo de estudio estuvo representado por 25 pacientes diagnosticados con Parálisis Facial y la muestra quedo constituida por el 100% del universo. Se utilizó el método no probabilístico por conveniencia, observación directa y la encuesta, lo que permitió medir el grado de afectación del nervio facial mediante la escala de House Brackmann y el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la terapia de acupuntura; las variables de estudio fueron: Acupuntura y Parálisis Facial. Para el análisis de los datos se utilizó la herramienta Microsoft Excel. La edad promedio fue de 45 a 49 años de edad con predominio del sexo femenino, en relación al grado de afección el 40% de ellos tuvo como resultado parálisis leve Grado III, mientras que el 84% de los usuarios que recibieron la terapia manifestaron que si resultó ser efectiva en su recuperación. Se concluye que la afectación de esta patología es más frecuente en mujeres que en hombres, por su implicación en los hogares, debido a que los pacientes que comenzaron el tratamiento de rehabilitación alternativo en las primeras horas o semanas se obtuvo mejor resultado y fue totalmente efectivo.

Palabras clave: Acupuntura; parálisis facial; rehabilitación; tratamiento

ABSTRAC

Facial paralysis is a pathology that has a prevalence of 14 to 25 cases per 100,000 inhabitants each year, this neuromuscular disorder causes alterations or absence in the mobility of the muscles of the face, mainly in the bilateral peripheral region on either side of the face. The objective of this research allowed to determine the benefits of acupuncture as an alternative in the rehabilitation of facial paralysis in adults aged 45 to 65 years attended at the Venus de Valdivia Health Center, during 2021. Quantitative, non-experimental and cross-sectional study; because it was carried out in a certain time under data collection and direct observation. The study universe was represented by 25 patients diagnosed with Facial Palsy and the sample was made up of 100% of the universe. The non-probabilistic method was used for convenience, direct observation, and the survey, which made it possible to measure the degree of involvement of the facial nerve using the House Brackmann scale and the level of user satisfaction with acupuncture therapy; the study variables were: Acupuncture and Facial Paralysis. For data analysis, the Microsoft Excel tool was used. The average age was 45 to 49 years of age, with a predominance of females, in relation to the degree of affection, 40% of them resulted in mild Grade III paralysis, while 84% of the users who received the therapy stated that if it turned out to be effective in his recovery. It is concluded that the affectation of this pathology is more frequent in women than in men, due to its involvement in the homes, because the patients who started the alternative rehabilitation treatment in the first hours or weeks obtained better results and it was totally effective.

Keywords: Acupuncture; facial paralysis; rehabilitation; treatment

INTRODUCCIÓN

La parálisis facial es una patología que tiene una prevalencia de 14-25 casos por cada 100.000 personas en un año, con un rango de edad mayor y un predominio entre los 20 a 65 años en presencia del diagnóstico clínico, basado en el nivel de edema y las limitantes que ocasiona desde la imagen corporal y secuelas para la autoestima.

La parálisis facial puede ser catastrófica, especialmente si el curso de la enfermedad es repentino y se produce durante un período prolongado o si persisten las secuelas de la enfermedad. La persona afectada con la parálisis facial es la única que comprende su malestar, incomodidad física, dificultad y la frustración; por otro lado, esto no permite tener un concepto real de cómo y en qué medida se ve afectada la autoestima de una persona.

Otros síntomas que se presentan en el paciente con parálisis facial son: dolor o molestias alrededor de la mandíbula y detrás del oído, con zumbido en uno o ambos lados, cefalea, pérdida del gusto, hipersensibilidad al sonido del lado afectado, deterioro del habla, mareos y dificultad para comer o beber.

Para la medicina alternativa, la parálisis facial está asociada a una debilidad de los músculos de un lado de la cara, sin causa detectable y de origen desconocido. El tratamiento de la acupuntura constituye una parte importante de la medicina tradicional china y se basa en restablecer la armonía energética de los canales acupunturales afectados; mediante la punción de agujas.

Esta investigación tiene como propósito determinar los beneficios de la acupuntura como alternativa en la rehabilitación de la parálisis facial en adultos de 45 a 65 años que acuden al centro de salud Venus de Valdivia, y así poder demostrar que existe mejoría en estos pacientes, y tener la posibilidad que más personas acudan a este centro en busca de tratamientos de medicina alternativa ya no solo para enfermedades como la parálisis facial.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1.El planteamiento del problema

La Parálisis Facial Periférica (PFP) se define como un trastorno neuromuscular que ocasiona alteraciones o ausencia en la movilidad de los músculos del rostro principalmente de un lado de la cara. Esto sucede cuando el nervio facial, que controla dichos músculos, se daña en algún punto de su recorrido y deja de funcionar (Álvarez, Mora & González, 2015).

Esto se debe por diversos motivos, tales como: infecciones víricas (relacionado con el virus del herpes simple, varicela, gripe); infección por una bacteria que transmiten las garrapatas y produce la “Enfermedad de Lyme”; como también a consecuencia de una complicación como lo es la otitis media, traumatismo en un lado de la cabeza, tensión arterial elevada o la presencia de algún tumor, ocasionando algunas deformidades permanentes, incluso pérdida sensorial del lado que ha sido afectado.

En México, según el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en el 2014, indicó que la parálisis facial “se encontró entre los diez primeros motivos de consulta y su grupo de edad con mayor predominio estuvo entre los 51 y 60 años con una representatividad en el sexo femenino”. Además, el Instituto Mexicano de Seguridad Social (IMSS) en la guía práctica clínica para el manejo de la parálisis de Bell publicada en el año 2017 menciona que dentro de los primeros 9 meses del año 2016 ya se habían reportado 621 casos en la unidad de medicina física y rehabilitación del Hospital Dr. Victorio de la Fuente Narváez, superando así las cifras registradas en años anteriores.

En el Ecuador la parálisis facial resulta ser recurrente y según los datos estadísticos publicados por Molina & Ortiz en el 2016, indican una prevalencia de 14 a 25 casos por cada 100.000 habitantes en un año, observando además que resulta frecuente su incremento en mujeres de edades comprendidas de 20 a 60 años de edad y menos frecuente en hombres mayores a los 40 años, debido a que la mujer está expuesta a los trabajos hogareños que en su mayoría generan cambios bruscos de temperatura de una actividad a otra, lo cual genera algunos síntomas, tales como: asimetría en la cara, caída de la ceja del lado afectado, dificultad para cerrar el ojo, lagrimeo, entre otros. (Molina & Ortiz, 2016, p.2)

En la historia moderna la medicina alternativa ha sido infravalorada dentro de los sistemas de salud incluyendo en su gran mayoría a países de escasos recursos económicos. Por tal razón, la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea como propósito ayudar a los países en la elaboración de políticas públicas que permitan ejecutar planes de acción direccionado a las prácticas medicinales no convencionales, logrando así un impacto positivo que garantice servicios de calidad y disponibilidad para la población en general, descrito en la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, donde hace el llamado a los países de Latinoamérica que exploten el potencial que este tipo de medicina ofrece a los pobladores de cada región. (OMS, 2013).

En el 2012, el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), manifiesta que: el hecho que la población vea con buenos ojos que existe una opción paralela a la medicina farmacológica u occidental genera un aprendizaje significativo tanto cultural como ancestral, método de tratamiento que proporciona recuperación y rehabilitación para múltiples enfermedades, que incluso disminuye la probabilidad de la presencia de eventos adversos para la salud; con esto se hace evidente que las prácticas de salud que incluyen la medicina alternativa como primera opción terapéutica van ganando terreno dentro del territorio nacional, razón por la cual se observa la necesidad de ampliar estudios investigativos que direccionen diferentes disciplinas, tomando en consideración y bajo el respeto de las competencias del profesional de enfermería como actor clave del proceso salud- enfermedad y la contribución que aporta al primer nivel de atención con énfasis comunitario e intercultural.

De igual forma, la presidenta de la Asociación de Naturópatas del Ecuador (APNE), hace referencia en su presentación que en Ecuador la medicina alternativa, así como su diversidad de terapias ya se han normatizado debido a que cada vez las personas las utilizan con mayor preferencia, no solo como complemento de los tratamientos habituales, sino también como método preventivo y autocuratorio que proporciona un sin número de beneficios para la salud del individuo sano o enfermo. (Mena, 2016).

Por otra parte, en la provincia de Santa Elena desde el año 2015; el distrito 24D02 La Libertad-Salinas, abrió paso a que se aplique otras formas de hacer medicina tal como lo es la medicina complementaria, donde se incluya el aspecto tradicional, asiático u occidental. En el Centro de Salud tipo C Venus de Valdivia, se aplican técnicas naturales

a fines, tales como: la Acupuntura, Auriculoterapia, Digitopuntura, entre otras, con el fin de mejorar y restaurar la salud de los individuos.

Por lo que se puede identificar que hasta la fecha el número de personas que acuden a este Centro de Salud no es tan numeroso, pese a ser el único de su tipo en la zona 5 que posee un departamento que ofrece terapias de la medicina alternativa, realidad se le puede atribuir al desconocimiento que gran parte de la población tiene sobre las terapias y sus beneficios como alternativa de tratamiento, prevención o rehabilitación de alguna enfermedad.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los beneficios de la acupuntura como alternativa de tratamiento en la rehabilitación de la parálisis facial en adultos de 45 a 65 años, atendidos en el Centro de Salud Venus de Valdivia, 2021?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Determinar los beneficios de la acupuntura como alternativa en la rehabilitación de la parálisis facial en adultos de 45 a 65 años del Centro de Salud Venus de Valdivia. 2021

2.2. Objetivos Específicos

- 1- Identificar en la muestra de estudio la edad, sexo y etnia.
- 2- Valorar las características clínicas de los pacientes diagnosticados con parálisis facial en el tratamiento de la terapia con acupuntura.
- 3- Demostrar los beneficios que aporta la terapia en la rehabilitación de la parálisis facial durante el tiempo de sesiones establecidas.
- 4- Medir el nivel de satisfacción en los usuarios que lograron cumplir con sus sesiones de tratamiento.

3. Justificación

El presente trabajo investigativo tiene como propósito determinar los beneficios de la acupuntura como alternativa en la rehabilitación de la parálisis facial en aquellos usuarios que sufren la parálisis periférica y que son atendidos en el Centro de Salud Venus de Valdivia, ubicado en el Cantón La Libertad, por lo que en la actualidad resulta importante y evidente la necesidad de incrementar los estudios investigativos que den

realce a la temática abordada y que se consolide la evidencia como parte fundamental del quehacer enfermero dentro de la provincia de Santa Elena.

También a nivel social, recae la necesidad de considerar el aspecto cultural como eje importante de cualquier proceso recuperativo, al poder visualizar los beneficios o resultados alentadores de la terapia con acupuntura, como tratamiento de elección convencional que recupera significativamente los daños a nivel facial, muscular y periférico, por lo que de demostrarse que existe mejoría significativa en estos usuarios, se incrementa la posibilidad que más personas acudan a este centro en busca de formas de tratamientos con características naturales que mejoren la salud no solo a nivel local sino también a nivel psicológico y emocional por el creciente deterioro de la autoestima.

En cambio, a nivel institucional les permite a las autoridades del Centro de Salud ampliar su cartera de servicios, donde se logre potenciar el área dedicada específicamente a este tipo de terapias que elevan el nivel de satisfacción principalmente en respeto y consecución de la medicina alterativa y convencional. Por otra parte, incrementa el nivel de conocimiento, interacción y preferencias del usuario con el efecto deseado ante la terapia de elección.

Por consiguiente, desde el ámbito académico y personal, el presente trabajo se abre al contacto directo con los usuarios que acuden a este centro en busca de mejorar la situación que enfrentan, y a la vez se reafirma un aprendizaje adquirido desde la asignatura de Medicina Alternativa en la formación de pregrado dispuesto así en la malla curricular, logrando habilidades que cumplan con las competencias de la disciplina enfermera. Por otro lado, la investigación tiene un aporte revelador y fundamental dentro de la sociedad debido al respeto que existe en las múltiples diversidades multiétnicas y pluricultural dentro del Ecuador, tal como lo indica el Plan toda una Vida en el eje 1: Derechos para todos durante toda la vida, en su Objetivo 2: *“Afirmar la interculturalidad y plurinacional, revalorizando las identidades”*.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Fundamentación referencial

En una investigación realizada por Mendoza, Pereda, Hernández & Peña. (2015) en Venezuela, titulada: Tratamiento con acupuntura en pacientes afectados por parálisis facial periférica, en la que se analizan los beneficios que aporta este tratamiento alternativo con gran efectividad en pacientes afectados, teniendo como resultados que el sexo con mayor afectación resultó ser el femenino, en el grupo de edades entre 30 y 44 años, con una representatividad del 60 %, con al menos 2 meses o menos de inicio de la sintomatología y en aquellos que no habían tenido ningún tratamiento, excluyendo a las mujeres en estado de gestación y enfermos crónicos. Lo cual evidencia que el 81, 66% obtuvieron una recuperación completa versus el 18,33% que no pudo completar la recuperación total.

Otra investigación realizada por Santana, Mederos & Rodríguez (2019) en Cuba, titulada: La digitopuntura como alternativa de rehabilitación en pacientes con parálisis facial, nos menciona que la parálisis facial es muy recurrente en la rama de la neurología debido a su afectación en el área motora y sobre todo psicológica, puesto que el rostro es la imagen representativa de una persona. Asimismo, esta afectación deja deformidades que provocan dificultades para comer, beber, hablar y a su vez puede haber síntomas tales como: dolor en la zona mandibular, cefalea, vértigos y pérdida en el sentido del gusto. El objetivo principal de esta investigación permitió evaluar la influencia que ejerce la digitopuntura como alternativa terapéutica en pacientes con parálisis facial, mediante la aplicación de la técnica fotográfica para la medición de ángulos según los indicadores de evaluaciones propuestos.

Los métodos de estudios fueron longitudinal y experimental de tipo panel, conformados por dos grupos: uno de caso control y otro de experimentación, con un total de 12 pacientes, seleccionados de forma aleatoria. Dentro de la evaluación no aparecieron efectos secundarios y todos los pacientes culminaron el tratamiento en el tiempo previsto de 3 a 4 ciclos de 10 sesiones que equivale a 10 días con un descanso de 2 días por semana; las variables medidas en este estudio resultó ser la desviación de la comisura labial (DCL), desviación de la comisura palpebral (DCP), simetría del eje central de la boca (SECB) y contracción muscular (CM), donde a través de la técnica fotográfica y la medición de los ángulos se pudo observar la evolución clínica de los usuarios.

En la evaluación de ambos grupos, se pudo evidenciar que en el grupo de caso control figuraron mejores resultados en el eje central de la boca y contracción muscular; mientras que en el grupo de experimentación se mostró notables cambios en todos los indicadores evaluados, por lo que al comparar los resultados del pretest y posttest a través de la media se evidenció la incidencia y efectividad de la digitopuntura en el grupo experimentado.

Finalmente, en Ecuador una investigación realizada por Cobo (2015) titulada: Aplicación de la técnica biomagnética como complemento en la rehabilitación de la parálisis facial periférica, el mismo que se realizó en el Centro de Rehabilitación Física de la universidad de Guayaquil ubicado en la parroquia Tarqui de la ciudad de Guayaquil, provincia del Guayas en el año 2014, cuyo objetivo trató sobre: Diseñar un protocolo de tratamiento utilizando el biomagnetismo en la rehabilitación de pacientes con parálisis facial periférica.

Este trabajo de investigación posee un enfoque cualitativo y cuantitativo porque permitió establecer de qué manera la aplicación de la técnica biomagnética puede mejorar la calidad de vida de los usuarios que presentan una parálisis facial periférica. La población estuvo compuesta por los terapeutas en el área de terapia física, familiares y pacientes que acuden por un tratamiento físico, para lo cual se trabajó con un total de 20 personas.

El trabajo de campo se estableció realizando un seguimiento en pacientes que llegaron al departamento rehabilitación con diagnóstico de parálisis facial periférica y venían con la predisposición de hacer uso de la terapia biomagnética. Se trabajó en base a cuestionarios de tipo Likert: SI, NO, TALVEZ, POCO, con la observación de la sintomatología y diagnóstico del paciente con las técnicas de la Terapia Física, por lo que se concluye que el 86% de los pacientes atendidos piensan positivamente que un protocolo fisioterapéutico para el manejo oportuno de parálisis facial mediante el uso del biomagnetismo puede ayudarlos a futuro con dicha patología.

2.2 Fundamentación teórica

Anatomía del nervio facial

De acuerdo con Molina y Ortiz (2016), el nervio facial (VII) es un nervio de función mixta, el mismo que posee axones que se extienden desde los tercios anteriores ubicados en la lengua y de igual forma posee cuerpos neuronales sensitivos para los músculos de la cara, cuello y cuero cabelludo.

Al respecto, se entiende que este nervio en particular no solo se encarga de la precepción y transmisión de las sensaciones sino también de los movimientos de las zonas antes mencionadas. De manera que, El nervio facial inerva más músculos que cualquier otro nervio del cuerpo. (Tortora & Derrickson, 2006, p.564)

Antecedentes de la parálisis facial

La parálisis facial se remonta de hace muchos años de la antigüedad, tan antigua como la humanidad misma. Es así que, ha sido descubierta en varios de las representaciones graficas de sociedades antiguas como las incas, griegas y egipcias. En un inicio se la denomino como parálisis de Bell, en honor al anatomista y cirujano Sir Charles Bell quien en el siglo XIX describió el funcionamiento motor del nervio facial. (Quiroz, 2014, p6). Motivo por el cual es posible decir que este tipo de trastorno ha trascendido los años y ha estado acompañando a la humanidad hasta la actualidad.

Al respecto, otros autores mencionan que el descubrimiento de la parálisis facial no se limita a un solo cirujano de la antigüedad, tal y como lo manifiesta Santana, Miranda, Vilas, Rivero & Álvarez (2008) quienes mencionaron que: La historia de la parálisis facial se asocia a tres grandes cirujanos británicos. Entre ellos se encuentra Sir Charles Bell quien demostró que los músculos faciales, se encontraban inervados por el par craneal VII, por otra parte, en años posteriores Sir Charles Ballance demostró que se podía reponer la funcionalidad del nervio facial y por último se encuentra Sir Terence Cawthorne, quien contribuyó en el tratamiento, mediante cirugía con microscopio. (Santana et al, 2008, p3).

Parálisis facial

La parálisis facial, es una afección que se produce cuando existe una injuria a nivel de las vías motoras y sensitivas del nervio facial ocasionando una alteración a nivel de los músculos que se encuentran ubicados en la cara, presentando signos, como sialorrea,

ptosis palpebral, alteración del sentido del gusto entre otras produciendo una disminución de la contractibilidad de los músculos de la cara. (Leyes & Lozano, 2017).

Epidemiología

El Instituto Nacional de Rehabilitación en el año 2011 reveló un incremento en los casos de parálisis facial de 212 casos en 2004 a 542 en 2006, La incidencia entre hombres y mujeres es similar, con presentación bimodal en las edades de 29 años y de 50 a 59 años. (Ramírez, Alvarado, Xequé & Morales, 2018).

Etiología

Las causas de parálisis facial son múltiples y han sido clasificadas de diferentes maneras, están la parálisis facial: adquiridas o congénitas. Dentro de las adquiridas se encuentran las idiopáticas, traumáticas, tumorales, infecciosas, tóxicas, iatrogénicas, neurológicas, vasculares y metabólicas. El 80% de las parálisis faciales son idiopáticas y de estas el 90% se recupera sin secuelas. (Benítez, Danilla, Troncoso, Moya & Mahn, 2016).

La alteración del VII par craneano produce principalmente una parálisis de la musculatura de la mímica facial, generando alteraciones tanto estéticas, funcionales, sociolaborales y en la calidad de vida. Existen varias causas de parálisis facial (viral, traumática, idiopática, entre otras) con diversos grados de recuperación, desde la recuperación total espontánea hasta mínimos niveles de funcionalidad. (Benítez et al, 2016).

Parálisis facial central

La parálisis facial central es causada por afección de la neurona motora superior y se acompaña con frecuencia de hemiplejia del mismo lado de la lesión. Afectando al movimiento voluntario de la parte inferior de la cara, pero no a los músculos frontal y orbicular de los párpados. Además, suelen ser normales los movimientos faciales reactivos a emociones. (Rodríguez, Mangas, Ortiz, Rosete, Vales & Hinojosa, 2011, pag. 149)

Parálisis facial periférica

Es una patología relativamente frecuente que habitualmente es unilateral. Las causas que la generan son múltiples, produciendo una deformidad estética y funcional, así como alteraciones emocionales, sociales y profesionales. (Rondón, 2009, pag. 528).

La parálisis facial periférica: también es conocida como parálisis de Bell, de neurona motora inferior o parálisis idiopática; es causada por la afección aguda del nervio facial a nivel periférico; origina pérdida del movimiento voluntario en todos los músculos faciales del lado afectado y es la más común de las parálisis. (Rodríguez et al, 2011, pág. 149).

Cuadro clínico

Tabla 1.

SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA PARÁLISIS FACIAL

Síntomas	Signos
Los pacientes con PFP con frecuencia relatan del lado paralizado:	La parálisis facial unilateral es fácilmente diagnosticada en virtud de la asimetría facial. Se puede evidenciar:
Ardor de ojos: bastante incómodo relacionado con la ausencia de parpadeo	Predominio de los músculos de la cara del lado normal, traccionando la cara hacia el mismo lado
Lacrimación: A veces presencia de mucha lágrima, o, al contrario, su ausencia	Borramiento de arrugas y surcos del lado paralizado
Imposibilidad de aspirar o soplar	No hay formación de arrugas en la frente, no pudiendo fruncir la frente
Desviación de la comisura bucal hacia el lado opuesto con casi imposibilidad de retener líquidos	Lagofタルmo: el paciente no logra cerrar el ojo del lado paralizado
Otalgia: A veces intensa en la zona de Ramsay – Hunt, surgiendo con frecuencia antes de la aparición de la parálisis	Signo de Bell: al cerrar los ojos, del lado paralizado, el ojo se dirige hacia arriba
Falta de motilidad hemifacial, alterando la expresión facial	

Fuente: Benavides, 2015. (Pág. 11). Tratamiento fisioterapéutico en parálisis facial periférica

Diagnóstico parálisis facial

Para realizar un correcto diagnóstico, primero se debe tener en claro si se trata de una parálisis facial central o periférica. El punto clave para diferenciar correctamente está en que la PFC compromete únicamente la región inferior de la cara, mientras que la PFP por su parte afecta un hemisferio de la cara por completo. (Álvarez, Mora & González, 2015, p.250).

Por su parte, la guía práctica clínica para Diagnóstico y tratamiento del adulto con parálisis de Bell en el primer y segundo nivel de atención de México (2017) menciona que: “los síntomas adicionales de la parálisis de Bell pueden incluir dolor leve alrededor del oído o en región retroauricular, occipital y cervical entumecimiento orofaríngeo o facial, algiacusia y disgeusia del lado afectado”.

Exploración física

Como primer requisito es necesario que los pacientes se sitúen frente al explorador. Este procedimiento consta básicamente en la realización de gestos y expresiones faciales mientras se hace una comparación entre ambos lados de la cara. Para esto se pide a los pacientes que realicen movimientos como mirar hacia arriba mientras arruga la frente y eleva las cejas, mover parpados tanto para cerrarlos como elevarlos, se pide realizar movimientos de pabellones auriculares tanto como sea posible, elevar el ala nasal, sonreír, soplar, mostrar los dientes, abrir y cerrar la boca, hacer descender el labio inferior y tensar los músculos cervicales. (Prats, 2015, p.25).

La intensidad de la parálisis facial va a depender de la gravedad de la lesión y del tiempo con el que inicio, razón por la cual en la actualidad se usa la clasificación de House-Brackmann para poder darle un valor cuantitativo a la parálisis facial. (Molina & Ortiz, 2016, p.8)

Pronóstico

Conforme avanza la edad de los pacientes, el pronóstico para una recuperación completa va disminuyendo, hecho que se da por la presencia de patologías crónicas como la diabetes y la hipertensión, enfermedades que si bien es cierto no contribuyen en la gravedad de la parálisis facial, por el contrario si pueden dificultar la recuperación, dando paso a las secuelas. (Molina & Ortiz, 2016, p.9)

Complicaciones y secuelas

A pesar de que la mayoría de los casos de PFP evolucionan de manera favorable, dando como resultado una recuperación casi inmediata, en algunos casos suelen quedar secuelas capaces de generar una serie de complicaciones posteriores. El éxito de la recuperación, así como la aparición de secuelas, van a depender de ciertos factores, tales como la causa que generó la PFP desde un principio, el grado de afectación en el nervio, el tipo de tratamiento y de los pacientes en sí. (Cáceres, 2013, p.17).

Medicina alternativa

La medicina alternativa, complementaria y/o tradicional, ha recibido varias definiciones, manteniendo la naturaleza de ser tipos de terapias para la salud creadas desde una percepción distinta a la medicina de tipo convencional u occidental, con el objetivo de ayudar a los pacientes a superar enfermedades y alcanzar el completo equilibrio y bienestar. (Villar, Ballinas, Soto & Medina, 2016, p. 14).

La práctica de la medicina alternativa no es nada nuevo, por el contrario, ha sido la base para el alivio de las dolencias dentro de muchas culturas orientales. Su introducción y empleo en las regiones de occidente se relacionan directamente con todos los resultados positivos desde el punto de vista clínico, razón más que suficiente para que este tipo de prácticas ganen terreno a diario mundialmente. (Valarezo, Solis & Valarezo, 2019, p .129.)

La OMS definen a los términos “medicina complementaria” o “medicina alternativa” a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país dado ni están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. En algunos países, esos términos se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional. (OMS, 2013).

Clasificación

Tabla 2.

CLASIFICACIÓN DE MEDICINA TRADICIONAL

Terapias espirituales o completas	Limpia
	Reiki
	Chamanismo
Terapias de Manipulación basadas en el cuerpo	Quiropraxia
	Osteopatía o Medicina Osteopática
	Ozonoterapia
	Biomagnetismos
	Masaje
	Digito presión
	Peloides
Terapias Orientales y Occidentales	Acupuntura
	Moxibustión
	Homeopatía
	Auriculoterapia
	Ventosas
Terapias de bienestar para la salud	Reflexología
Terapias Herbolarias	Plantas
Fitoterapia	

Fuente: Díaz, Domínguez & Carrera (2018, Pág.11). Terapias alternativas: Método preventivo y autocurativo desde el ámbito comunitario.

Usos frecuentes

El uso de este tipo de prácticas medicinales han sido los fines curativos, los mismos que se han utilizado desde hace muchos años como principal método de sanación. Razón por la cual se ha profundizado en el conocimiento de plantas con propiedades de curación. (Díaz, Domínguez & Carrera, 2018)

Acupuntura

La acupuntura consiste en una técnica en la cual se insertan agujas muy delgadas en puntos anatómicos específicos de la superficie corporal de acuerdo a la enfermedad o dolencia que se quiere tratar. (Garrido, 2019). Por otra parte, se menciona que la acupuntura es un procedimiento prácticamente inocuo, libre de efectos secundarios y que

produce alivio, mejoría y curación en muchos problemas de salud (Mendoza et al, 2015). De esta manera queda claro que esta técnica en particular a la cual se le atribuyen una gran variedad de beneficios, se la puede aplicar sin el temor a una complicación posterior a la aplicación de las agujas.

Adicional a eso, en el 2015 Chu Lee, Barreto, Agudo, Maldonado y Chilingalo definen la acupuntura como un arte y una ciencia que consiste en inserción de agujas muy finas (descartables) sobre puntos energéticos en la superficie del cuerpo para restituir o equilibrar el flujo de energía en líneas invisibles del cuerpo, llamadas meridianos. A lo que, al respecto, Rueda indica que “según la práctica habitual de la acupuntura, se puede afirmar que existen tres finalidades principales: inducir analgesia (aliviar el dolor), proteger frente a las infecciones o influir en la regulación de las funciones fisiológicas”. (Rueda, 2014, p81.)

Tipos de acupuntura

Acupuntura Tradicional China

Para poder aplicar este tipo de terapia es realmente indispensable que se tome en consideración el punto de vista bajo el cual se debe poner en marcha este ejercicio. De tal manera que se deja en manifiesto que: “bajo estos principios, el hombre es un ente entre el cielo y la tierra, y la salud es un estado de armonía dependiente de lo que lo rodea y de su mundo interno”. (Garrido, 2019).

Acupuntura occidental

La Acupuntura occidental se basa en la forma de mirar el mundo; es decir que se debe de elegir los puntos que más se repiten o que mejor resultados han tenido dentro de un tratamiento, para esto se requiere de conocimientos generales acerca de la acupuntura para el respectivo proceso diagnóstico y terapéutico utilizados dentro de la medicina tradicional china.

Técnicas afines a la acupuntura

En conjunto con la inserción de las agujas, es posible asociar otras terapias que complementen al tratamiento de acupuntura. Entre las cuales se encuentran:

- Moxibustión
- Electro acupuntura
- Ventosas

- Laser puntura

Variantes de acupuntura

Tradicionalmente la acupuntura ha estandarizado el uso de agujas de una sola medida. Pero que conforme a estudio de esta técnica se han ido desarrollando variantes de la misma, en las que se toma como referencia zonas localizadas del cuerpo humano, como orejas, manos, cráneo y plantas de los pies. Dichas zonas representan proyecciones de menor tamaño con conexión a las diversas estructuras del organismo, dando paso al uso de material más pequeño, como agujas de menor tamaño.

Indicaciones

En el 2019 Garrido nos refiere que: “La Sociedad Alemana de Acupuntura reconoce indicaciones en enfermedades del sistema locomotor, en enfermedades neurológicas, cardiovasculares, gastrointestinales, ginecológicas, respiratorias, de la piel, oftalmológicas y misceláneas”.

Tabla 3.

TRATAMIENTO EFICAZ DE ACUPUNTURA EN DIFERENTES ENFERMEDADES, SÍNTOMAS O AFECCIONES.

• Cefalea	• Lumbago
• Dolor Facial	• Ciática
• Algia dental y articulación temporomandibular	• Dismenorrea
• Dolor cervical	• Cervicalgia
• Dolor secundario a esguince y/o traumas	• Periartritis de hombro
• Cólico biliar	• Postoperatorio
• Cólico renal	• Artritis reumatoidea

Fuente: Garrido (2019, pag.492). Acupuntura y dolor

Contraindicaciones

Tabla 4.

CONTRAINDICACIONES PARA EL USO DE ACUPUNTURA.

Absolutas	Relativas
Fobia a las agujas	Embarazo
Cuadro hemorrágico severo	Puntos sobre pezones, ombligos y vasos mayores
Incapacidad para mantenerse quieto	Fontanelas en niños
Sepsis	Aplicación en período menstrual
Paciente no cooperador	Uso de corticoides, benzodiacepinas o narcóticos la hacen menos efectiva
Celulitis, quemaduras y/o ulceraciones en áreas de punción.	Anticoagulantes en dosis de profilaxis
Electro acupuntura. No aplicar sobre área cardiaca o cerebral.	
No aplicar en región en que se encuentre marcapaso o bomba implantable	

Fuente: Garrido (2019, pag.492). Acupuntura y dolor

Impacto social

Existen una gran variedad de patologías y afecciones que son posibles de tratar con este tipo de medicina, incluso para aquellos cuyo poder adquisitivo es reducido ya que este tipo de prácticas no acarean un gran gasto económico, la misma puede ser practicada desde casa sin riesgo a la aparición de efectos o reacciones secundarias. (Díaz, Domínguez & Carrera, 2018).

Teoría de Enfermería

En el presente trabajo nos basaremos en la teoría de Madeleine Leininger, autora que propone un modelo llamado *Enfermería Transcultural*, la misma que se define como un:

“Área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte”. (Leininger, 1999, p.6.)

Basados en esta concepción, se hace evidente que esta teoría tiene una gran importancia en la actualidad, debido al aumento de la movilidad entre países, lo cual conlleva a un roce cultural más frecuente que da como resultado que todas aquellas costumbres lleguen a diferentes poblaciones y se adopten en cierta medida. De acuerdo con esto, en el año 1999 Leininger manifiesta que se espera de las enfermeras que cuiden a los extranjeros de diferentes culturas hoy más que en el pasado. En este contexto, se debe mencionar a aquellos países en los que la diversidad cultural no solo es extranjera, sino también es propia de la misma nación.

Ecuador es un gran ejemplo de aquella diversidad cultural de la que se ha mencionado, razón por la cual tanto profesionales de enfermería como aquellos en etapa pre profesional deben prepararse para brindar servicio de cuidado a pacientes con un pensamiento distinto al común denominador, que en este caso se lo puede catalogar como medicina convencional.

El presente trabajo investigativo se acopla muy bien con la teoría de enfermería propuesta por Madeleine Leininger, puesto que se busca demostrar que existe un vínculo entre la medicina alternativa y el tratamiento de la parálisis facial periférica. De manera que se busca implementar un tipo de medicina proveniente de una cultura diferente, y para quienes ya hacen uso de la misma, seguir brindándole este servicio, demostrando así que se puede hacer salud con estilos de medicina paralelos a aquellos que comúnmente usamos en la vida diaria.

2.3 Fundamentación legal

Constitución de la República del Ecuador (2008)

Modificaciones reformas y enmienda 2011,2014 y 2018

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Art. 361.- El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Art. 363.-el estado será responsable de: Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

Ley orgánica de salud 2006

Registro Oficial Suplemento 423 de 22-dic.-2006

Última modificación: 18-dic.-2015

Capítulo II: De las medicinas tradicionales y alternativas

Art. 189.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza - aprendizaje. (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Art. 192.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas alternativas en el marco de la atención integral de salud. (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Las medicinas alternativas deben ser ejercidas por profesionales de la salud con títulos reconocidos y certificados por el CONESUP y registradas ante la autoridad sanitaria nacional.

Las terapias alternativas requieren para su ejercicio, el permiso emitido por la autoridad sanitaria nacional.

Art. 259.- para efectos de esta ley, se entiende por medicinas alternativas, al conjunto de medicinas científicamente comprobadas, ejercidas por profesionales médicos, con título de cuarto nivel en la materia y reconocidos por la autoridad sanitaria nacional. (Ley Orgánica de Salud, 2006).

Reglamento que regula el ejercicio de los profesionales especialistas en medicinas alternativas 2014

Segundo Suplemento del Registro Oficial No.317, 22 de agosto 2014

Última Reforma: Acuerdo 00005209 (Suplemento del Registro Oficial 428, 30-I-2015)

Art.7.- Para efectos del presente reglamento se consideran las siguientes definiciones:

Acupuntura: Rama de la medicina alternativa, que se enmarca dentro de la Medicina tradicional china y consiste en la estimulación de puntos específicos en el cuerpo humano mediante una variedad de técnicas. Su finalidad es regular la energía corporal conducente a mantener o recuperar la salud;

Moxibustión: Método de tratamiento de la medicina tradicional china, mediante estimulación con artemisa (moxa) en puntos de acupuntura.

Homeopatía: Terapia de la medicina alternativa que se basa en la aplicación de medicamentos a dosis infinitesimales basados en el conocimiento exacto de la similitud entre medicamento y enfermedad.

Medicinas alternativas: Amplio conjunto de prácticas de atención a la salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país dado, ni están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. También es un método reconocido por la autoridad sanitaria nacional de atención que incluye la mente, el cuerpo y el espíritu del paciente.

Medicina convencional; Busca prevenir, tratar y curar las enfermedades mediante el uso primordialmente de apoyos tecnológicos y fármacos. Se basa en el

principio de que las enfermedades tienen factores, estandariza los tratamientos en planes terapéuticos, priorizando la recuperación de la salud.

2.4 Formulación de hipótesis

La acupuntura como alternativa de tratamiento regulará los signos clínicos de los adultos con Parálisis Facial atendidos en el Centro de Salud Venus de Valdivia. 2021.

2.4.1 Identificación y clasificación de variables

Variable independiente: Acupuntura

Variable dependiente: Parálisis facial

2.5 Operacionalización de variables

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADOR	TÉCNICAS
La acupuntura como alternativa de tratamiento regulará los signos clínicos de los adultos con Parálisis Facial atendidos en el Centro de Salud Venus de Valdivia.	VI: Acupuntura	Técnica en la cual se insertan agujas muy delgadas en puntos anatómicos	<ul style="list-style-type: none"> • La acupuntura es de gran ayuda para la recuperación funcional de la parálisis facial • El procedimiento de la acupuntura ayuda a mejorar las secuelas por parálisis facial • Anteriormente había utilizado la acupuntura como tratamiento terapéutico • Es necesario asistir a todas las sesiones de acupuntura • Ha tenido problemas para adaptar su estilo de vida a su patología actual • El tratamiento con acupuntura es efectivo 	<ul style="list-style-type: none"> • SI • NO • TALVEZ • POCO 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta de satisfacción

	<p style="text-align: center;">VD: Parálisis facial</p>	<p style="text-align: center;">Trastorno neuromuscular que ocasiona alteraciones o ausencia en la movilidad de los músculos del rostro principalmente de un lado de la cara</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Grado 1 • Grado 2 • Grado 3 • Grado 4 • Grado 5 • Grado 6 	<ul style="list-style-type: none"> • Deformidad leve, sincinesia leve, buena función de la frente, asimetría leve. • Debilidad facial obvia, cierre ocular presente, asimetría, fenómeno de Bell presente. • Debilidad facial obvia, sincinesias, sin movimientos de la frente. • Parálisis facial muy obvia, desfigurante en reposo. • Marcada hipotonía, no puede cerrar los ojos. • Parálisis facial completa, atonía 	<ul style="list-style-type: none"> • Escala de House-Brackmann
--	--------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------

Elaborado por: Quintana Rocafuerte María

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

El presente trabajo de investigación es de carácter cuantitativo, puesto que permite obtener datos e información estadística ayudando al desarrollo respectivo y obteniendo los objetivos planteados, como lo es el determinar los beneficios de la terapia con acupuntura durante el tiempo de tratamiento establecido, de igual manera permitió medir el nivel de satisfacción en los usuarios que lograron cumplir con sus sesiones de tratamiento, esta información extraída será tabulada y analizada.

Adicionalmente, la investigación se basa en un enfoque no experimental debido a que las variables de estudio establecidas se mantendrán, se utilizará técnicas de investigación como la observación directa, encuesta, aplicación de la escala de House-Brackmann para el análisis de la problemática y el cumplimiento de la investigación beneficios de la acupuntura como alternativa de la rehabilitación en la parálisis facial.

Además, esta investigación se presenta de carácter transversal debido a que el estudio y recolección de datos se va a desarrollar en período de tiempo determinado.

3.2. Métodos de investigación

En el presente estudio de investigación se empleará el método cuantitativo, porque va a permitir obtener datos de medición, mediante la aplicación de una escala de House-Brackmann a los pacientes con parálisis facial que acuden al centro de salud, asimismo se aplicará una encuesta de satisfacción a cada uno de los pacientes. Obteniendo los resultados de las dos variables a estudiar, donde se pretende demostrar los beneficios que aporta la terapia en la rehabilitación de la parálisis facial durante el tiempo de sesiones establecidas.

3.3. Población y muestra

La población de estudio estuvo descrita por pacientes diagnosticados con parálisis facial y que asisten a sesiones de tratamiento con acupuntura en el Centro de Salud Venus de Valdivia y la muestra quedó constituida por 25 usuarios, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

3.4. Tipo de muestreo

Para la obtención de la muestra se aplicó el método no probabilístico por conveniencia, puesto que se trabajará con el 100% de la población que fue diagnosticada con parálisis facial y que pertenece al área de medicina alternativa del Centro de Salud Venus de Valdivia, con la finalidad de obtener datos más precisos, eliminando de esta manera el margen de error que pueda existir.

3.5. Técnicas recolección de datos

Se establece las técnicas de recolección de datos para la investigación: La observación, esta técnica permite obtener información confiable, veraz y directa; a través de la Escala de House-Brackmann para determinar el grado de afección en los pacientes diagnosticados con parálisis facial y finalmente la encuesta, la misma que está formulada con preguntas de fácil comprensión para el lector, además, está representada de manera cuantitativa por la escala de Likert, lo cual permitió obtener datos precisos y claros acerca de la problemática a estudiar.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Escala de House Brackmann para medir el grado del daño nervioso en la parálisis del nervio facial

Establece una categorización de I a VI otorgando un grado I a la función normal y VI a la parálisis completa, pero es poco sensible a los cambios producidos durante la recuperación de la función facial y no valora la presencia de sincinesias.

Encuesta de satisfacción mediante escala de tipo Likert

Encuesta realizada a los pacientes diagnosticados con parálisis facial que asisten a sus sesiones de tratamiento con acupuntura en el área de medicina alternativa del Centro de Salud Venus de Valdivia, previo a los criterios de inclusión y exclusión establecido por la investigadora.

3.7. Aspectos éticos

Se tomó en consideración el consentimiento informado, el mismo que sirvió para que los usuarios con diagnóstico de parálisis facial dieran su autorización para poder participar de forma voluntaria en la investigación, se les explicó que toda la información proporcionada mediante las encuestas es totalmente confidencial, puesto que será utilizada para fines académicos y científicos. Asimismo, cabe indicar que en ningún momento esta información afectará a los participantes ni a la institución donde se realizará la investigación.

De la misma manera se mencionó los beneficios que se obtendrá del estudio y el anonimato que tendrá esta investigación para poder respetar la privacidad del sujeto de investigación, también se les indicó que en cualquier momento si así fuera su decisión estaban en todo el derecho de desistir del proyecto de investigación.

También, la Asociación Médica Mundial (AMM) ha promulgado la Declaración de Helsinki como una propuesta de principios éticos para investigación en seres humanos, incluido el material humano y la información identificable, por lo que el propósito principal de esta investigación permitirá comprender las causas, evolución y efectos de la enfermedad y como la terapia de acupuntura mejora las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas desde (métodos, procedimientos y tratamientos) para que sean seguras, eficaces, efectivas, accesibles y de calidad.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de la tabulación y el análisis de los datos, según los dos instrumentos aplicados, tales como: La escala de House-Brackmann y la encuesta de satisfacción con escala de tipo Likert, también para la interpretación de los datos fue útil la herramienta Excel.

Como resultado del primer objetivo se evidencia en la tabla 6, los datos sociodemográficos; que el 60% estuvo representado por el sexo femenino, mientras que el 40% le correspondió al sexo masculino con cierta relación en los grupos de edades donde predominó el mayor porcentaje de los pacientes con parálisis facial los cuales oscilan entre los 45 a 49 años con el 36%, seguido del 28% para los rangos de 60 a 65 años, el 20% corresponde a los usuarios entre 55 a 59 años y el 16% entre los 50-54 años, se puede inferir que la edad predominante está entre 45 y 49 años de edad; finalmente tenemos que el 100% manifiestan su identificación étnica como Mestizo.

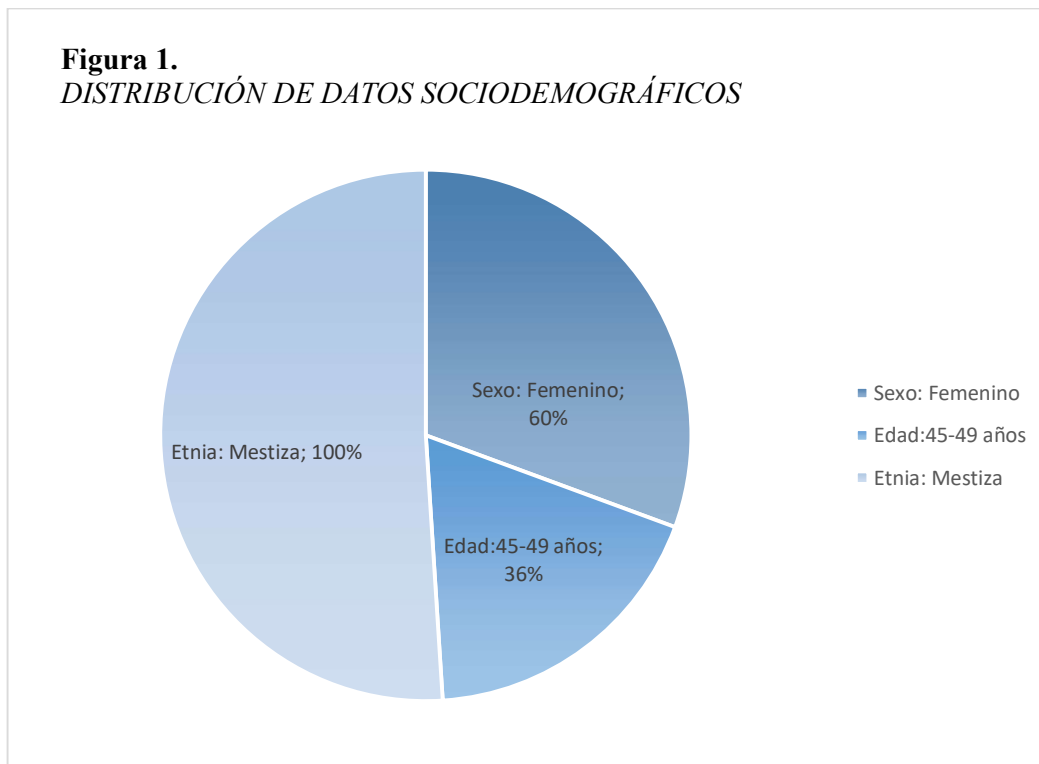


Figura 1. *DISTRIBUCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS*

Fuente: Encuesta de Satisfacción tipo Likert

Elaborado por: María Quintana Rocafuerte

Dando continuidad a los resultados en el gráfico 2, se evidencia el grado del daño nervioso y a su vez las características clínicas de los pacientes diagnosticados con parálisis facial, reflejado así en el segundo objetivo, donde el 40% corresponden al grado III parálisis leve, el 32% con parálisis moderada grado IV, el 28% con parálisis leve grado II, sin embargo, se pudo evidenciar que ningún paciente fue diagnosticado en la escala normal grado I ni parálisis total grado V estando en un 0%.

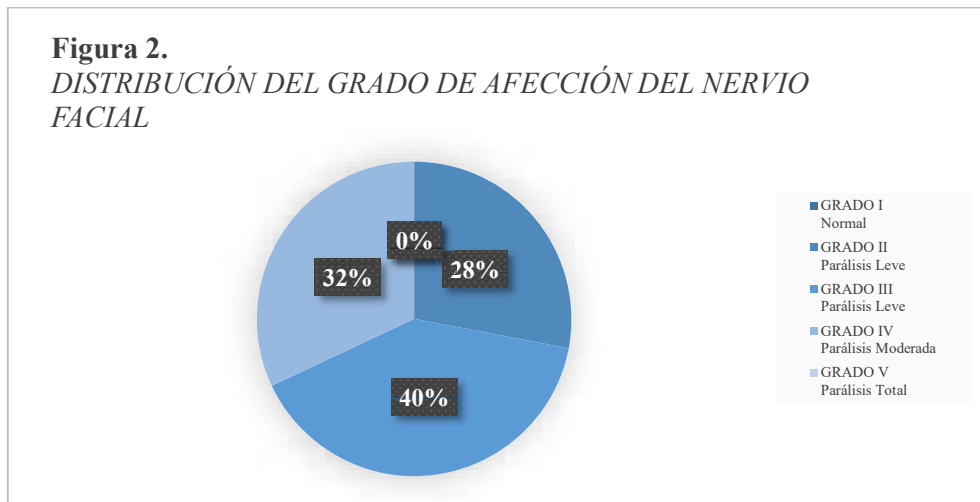


Figura 2. *DISTRIBUCIÓN DEL GRADO DE AFECCIÓN DEL NERVIIO FACIAL*
Fuente: Instrumento de evaluación del nervio facial (Escala de House Brackmann)
Elaborado por: María Quintana Rocafuerte

En consideración al tercer objetivo, se observa en el gráfico 3, que el 76% indica que la Acupuntura SI es de gran ayuda para la recuperación funcional de la parálisis facial, mientras que el 16% manifiestan un TAL VEZ y por último un 8% nos indica que la Acupuntura NO es de gran ayuda en la parálisis facial. Asimismo, En el gráfico 4, podemos observar que los usuarios del Centro de Salud Venus de Valdivia que recibieron tratamiento con Acupuntura refieren que la Acupuntura SI mejora las secuelas de la parálisis facial en un 84%, mientras que 8% manifiestan que NO.

Figura 3.
DISTRIBUCIÓN DE LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL DE LA PARÁLISIS FACIAL

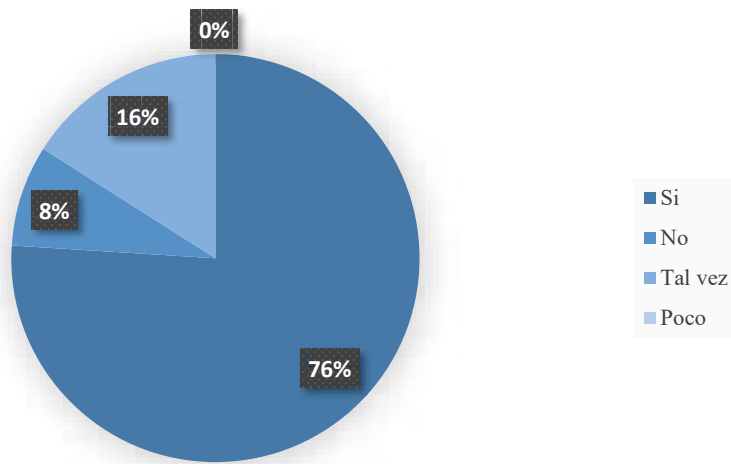


Figura 3. *DISTRIBUCIÓN DE LA RECUPERACIÓN FUNCIONAL DE LA PARÁLISIS FACIAL*
Fuente: Encuesta de Satisfacción tipo Likert
Elaborado por: María Quintana Rocafuerte

Figura 4.
DISTRIBUCIÓN DE LAS MEJORAS DE LAS SECUELAS OCASIONADAS POR LA PARÁLISIS FACIAL

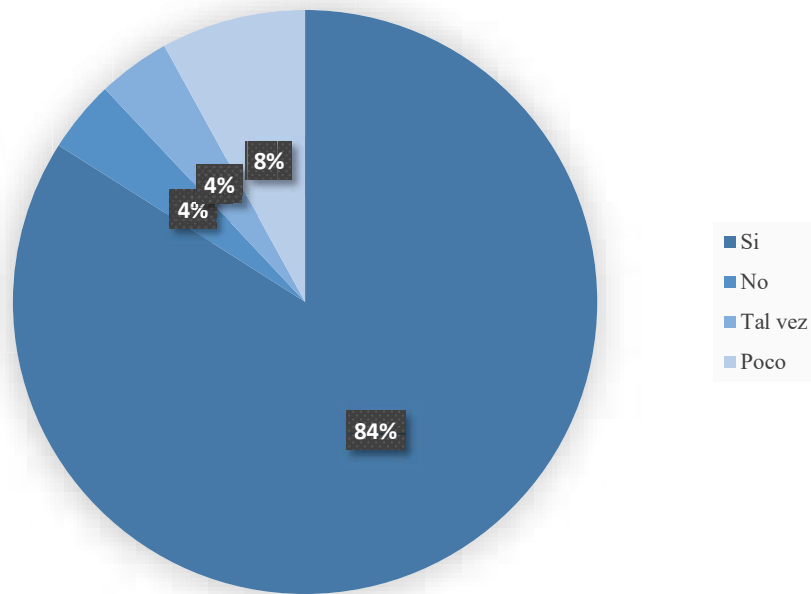


Figura 4. *DISTRIBUCIÓN DE LAS MEJORAS DE LAS SECUELAS OCASIONADAS POR LA PARÁLISIS FACIAL*
Fuente: Encuesta de Satisfacción tipo Likert
Elaborado por: María Quintana Rocafuerte

A continuación, en el gráfico 5, podemos evidenciar que un 56%, NO habían utilizado antes las técnicas de acupuntura como tratamiento terapéutico, mientras que un 36% manifiesta que SI han utilizado la acupuntura como tratamiento terapéutico anteriormente; finalmente tenemos un 8%, nos indica que han utilizado anteriormente POCO la técnica de acupuntura

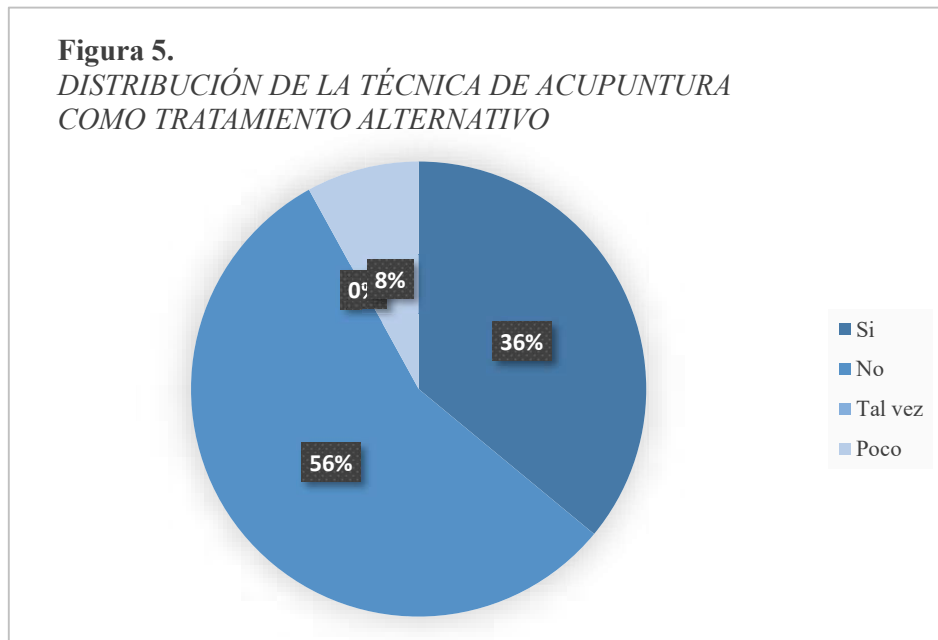


Figura 5. *DISTRIBUCIÓN DE LA TÉCNICA DE ACUPUNTURA COMO TRATAMIENTO ALTERNATIVO*

Fuente: Encuesta de Satisfacción tipo Likert

Elaborado por: María Quintana Rocafuerte

Siguiendo con los datos obtenidos de la encuesta de satisfacción tenemos en el gráfico 6, un 52% que indicaron que NO han tenido problemas para adaptar su estilo de vida con su patología actual, seguido de un 28%, manifiestan que SI han tenido problemas; mientras que un 16%, muestran que TAL VEZ han tenido problemas para adaptar su estilo de vida con su patología; finalmente un 4%, indicó que han tenido POCO problema con su estilo de vida.

Figura 6.
DISTRIBUCIÓN SOBRE LA ADAPTACIÓN DEL ESTILO DE VIDA CON LA PATOLOGÍA ACTUAL

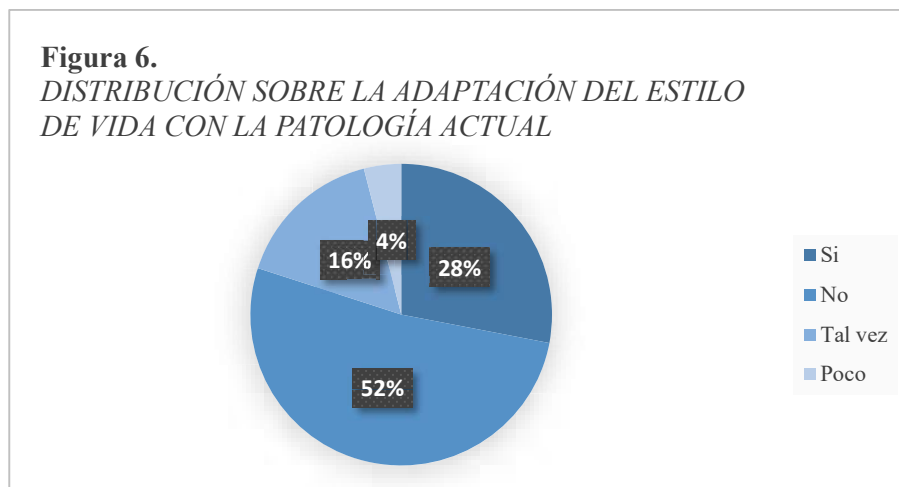


Figura 6. *DISTRIBUCIÓN SOBRE LA ADAPTACIÓN DEL ESTILO DE VIDA CON LA PATOLOGÍA ACTUAL*

Fuente: Encuesta de Satisfacción tipo Likert
Elaborado por: María Quintana Rocafuerte

De acuerdo a lo establecido en el cuarto objetivo, se identificó en el gráfico 7; que, SI es necesario asistir a todas las sesiones de acupuntura para el tratamiento de la parálisis facial con un 88%; mientras que un 8%, manifiestan que es POCO necesario asistir y finalmente un 4% indicó que No. En el gráfico 8, podemos observar el nivel de efectividad en base al tratamiento con acupuntura en los pacientes diagnosticados con parálisis facial en el Centro de Salud Venus de Valdivia, en un 84%, nos indicaron que SI es efectivo el tratamiento con acupuntura, asimismo un 8%, manifiesta un TAL VEZ, finalmente un 4%, indicaron que NO existe efectividad y otro 4%, señala que es POCO la efectividad de la acupuntura.

Figura 7.
DISTRIBUCIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS SESIONES DE ACUPUNTURA



Figura 7. *DISTRIBUCIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS SESIONES DE ACUPUNTURA*
Fuente: Encuesta de Satisfacción tipo Likert
Elaborado por: María Quintana Rocafuerte



Figura 8. *DISTRIBUCIÓN DEL NIVEL DE EFECTIVIDAD EN EL TRATAMIENTO CON ACUPUNTURA*

Fuente: Encuesta de Satisfacción tipo Likert
 Elaborado por: María Quintana Rocafuerte

4.2. Comprobación de hipótesis

De acuerdo al análisis e interpretación de los datos llevando a cabo el alcance de los objetivos planteados para el trabajo de investigación, a través de las encuestas a los usuarios con parálisis facial del Centro de Salud Venus de Valdivia que realizaron su tratamiento con Acupuntura, se pudo deducir que la hipótesis planteada pudo ser comprobada.

5. Conclusiones

Al término del trabajo de investigación se concluye que el sexo que predominó en los usuarios diagnosticados con parálisis facial fue el femenino comprendido en el rango de 45 a 49 años de edad con una significancia de la autoidentificación étnica mestiza del 100% de los usuarios atendidos en esta casa de salud.

El grado de afectación del nervio facial estuvo representado por el GRADO III: lo que figuró la parálisis leve, donde se demuestra que comenzar con el tratamiento de rehabilitación alternativo de manera oportuna y dentro de las primeras horas del evento se logra mejor recuperación de la expresión facial y una respuesta exitosa del nervio tímpano chorda sin la presencia de la sensación gustativa en los nervios faciales.

Del total de pacientes atendidos en el Centro de Salud Venus de Valdivia con parálisis facial se mostró que la mejoría se percibió en las primeras 3 semanas de tratamiento; mientras que los que presentaron afectación total requirieron más tiempo para su recuperación, lo que demuestra que comenzar con el tratamiento de acupuntura en las fases iniciales la respuesta es mejor y efectivo.

6. Recomendaciones

- A la institución que siga implementando el uso de los tratamientos alternativos que ofrece la casa de salud, para que más usuarios conozcan sobre la medicina alternativa
- Motivar a los pacientes para que asista a todas las sesiones de acupuntura para que no pierda el proceso de rehabilitación y a su vez no quede con alguna secuela significativa.
- A los profesionales dentro de la atención primaria de salud se recomienda promocionar la medicina alternativa con la finalidad de poder mantener el bienestar de la población sin la utilización de métodos convencionales, asimismo es importante capacitar a los gestores líderes o interesados en ampliar sus conocimientos acerca de las terapias alternativas.

Referencias bibliográficas

Artículos de Revista

- Álvarez, C., Mora, N., & González, R. (2015). Parálisis facial periférica: Enfoque desde la medicina física y rehabilitación en Costa Rica. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica*.
- Benítez, S., Danilla, S., Troncoso, E., Moya, A., & Mahn, J. (2016). Manejo integral de la parálisis facial. *Revista médica Clínica Los Condes*.
- Chú Lee, Á., Barreto, L., Agudo, B., Maldonado, E., Chiliquinga, & Sixto. (2015). Acupuntura, medicina ancestral para tratamiento de las enfermedades. *Revista científica CUMBRES*.
- Garrido, R. (2019). Acupuntura y dolor. *Revista médica Clínica Los Condes*.
- Mederos, A., Rodríguez, J., & Santana, B. (2019). La digitopuntura como alternativa de rehabilitación en pacientes con parálisis facial. *MEDISAN*.
- Mendoza, A., Pereda, M., Hernández, M., & Peña, A. (2015). Tratamiento con acupuntura en pacientes afectados con parálisis facial periférica. *Correo científico médico de Holguín*.
- Peña, A., & Paco, O. (2007). Medicina alternativa: intento de análisis.
- Ramírez, A., Alvarado, A., Xequé, A., & Morales, A. (2018). Frecuencia de la Parálisis de Bell en un Centro de Rehabilitación Integral. *Investigación en Discapacidad*, 31.
- Rodríguez, M. D., Mangas, S., Ortíz, M. G., Rosete, H., Vales, O., & Hinojosa, R. (Septiembre de 2011). Parálisis facial periférica. Tratamientos y consideraciones.
- Rondón, H. (2009). Parálisis facial periférica. *Revista Clínica Los Condes*.
- Santana, J., Miranda, M., Vilas, L., Rivero, G., & Álvarez, M. (2007). Parálisis facial periférica. Resultados del tratamiento quirúrgico.
- Valarezo, C., Solís, U., & Valarezo, P. (2018). Integración de la medicina en la malla curricular de las carreras de medicina y enfermería de las Universidades Peruanas. *Educación Médica*.
- Villar, M., Ballinas, Y., Soto, J., & Medina, N. (2016). Conocimiento, aceptación y uso de la medicina tradicional, alternativa y/o complementaria por médicos del seguro social de salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*.

Artículo periodístico

- Mena, P. (30 de junio de 2016). La Medicina Alternativa gana terreno en Ecuador. (J. Veletanga, Entrevistador)

Libros

- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación*. Colombia: Pearson Educación: Tercera Edición.
- Díaz, Y., Domínguez, N., & Carrera, S. (2018). *Terapias alternativas: Método preventivo y autocuratorio desde el ámbito comunitario*. La Libertad: UPSE.
- Leininger, M. (1999). Cuidar a los que son de culturas diferentes requiere el conocimiento y las aptitudes de la enfermería transcultural. *Cultura de los cuidados*.
- Muñoz Delêtre, P. (s.f.). Tratamiento de la parálisis facial en la medicina, fisioterapia y acupuntura. *Colegio fisioterapeutas Madrid*.
- Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2006). Principios de la anatomía y fisiología. Buenos Aires: Medica Panamericana.

Trabajos de tesis

- Benavides, A. (2015). Tratamiento fisioterapéutico en parálisis facial periférica. Guayaquil, Ecuador.
- Cásares, I. D. (2013). Proyecto de tratamiento fisioterapéutico en pacientes con parálisis facial periférica.
- Cobo, L. (2015). Aplicación de la técnica biomagnética como complemento de la rehabilitación de la parálisis facial periférica. Guayaquil, Ecuador.
- Leyes, C., & Lozano, S. (19 de septiembre de 2017). Prevalencia de la parálisis facial en pacientes que acudieron al Centro clínico quigúrgico ambulatorio Hospital del Día Norte Tarqui. Guayaquil, Ecuador.
- Molina, G., & Ortíz, M. (2017). Ejercicios fisioterapéuticos faciales para la recuperación de los pacientes con parálisis facial periférica que acuden al área de terapia física del Centro de Salud tipo C "ESPOCH-LIZARZABURU".
- Prats, V. (marzo de 2015). Efectividad del tratamiento rehabilitador en pacientes con parálisis del nervio facial post-parotidectomía y su impacto en la calidad de vida. Sevilla, España.
- Prats, V. (marzo de 2015). Efectividad del tratamiento rehabilitador en pacientes con parálisis del nervio facial post-parotidectomía y su impacto en la calidad de vida. Sevilla, España.
- Rueda, J. (3 de septiembre de 2014). Efectos del uso de la acupuntura en el síndrome aubacromial. Murcia, España.

Sitio web

Blog de Neurología. (s.f.). Obtenido de <https://consultadeneurologia.com/paralisis-facial-periferica/clasificacion-de-house-brackmann/>

Constitución de la República del Ecuador. (2008). *Asamblea Constituyente*. Ecuador

Instituto Mexicano de Seguridad Social. (2017). *Diagnóstico y tratamiento del adulto con parálisis de bell en el primer y segundo nivel de atención*. Mexico.


Ley Orgánica de salud. (2006). *Congreso Nacional*. Ecuador.

Ministerio de Salud Pública. (2018). *Modelo de Atención Integral de Salud*.

Organización Mundial de la Salud. (2013). *Estrategia de la OMS sobre medicina ancestral 2014-2023*.

Anexos

Anexo 1: Aprobación del Distrito 24D02



República
del Ecuador

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2021-0642-O
Salinas, 06 de septiembre de 2021

Asunto: RESP.// UPSE - CARRERA DE ENFERMERIA: Solicitud de autorización para desarrollar trabajo de investigación en el centro de Salud Venus de Valdivia

Directora Carrera de Enfermería - U.p.s.e.
Alicia Gabriela Cercado Mancero
UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba cordiales saludos de la Dirección Distrital 24D02 La Libertad - Salinas Salud.

Por medio del presente y en atención a su Oficio N° 574-CE-UPSE-2021, mediante el cual solicita se emita la autorización para el ingreso a las áreas correspondientes para el levantamiento de información para desarrollar trabajo de investigación en el centro de Salud Venus de Valdivia a QUINTANA ROCAFUERTE MARÍA DE LOURDES.


Al respecto a través de la unidad distrital de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud, se informa que toda vez revisada la normativa legal, se determina que existe un convenio entre la Universidad Estatal Península de Santa Elena y el Ministerio de Salud Pública, por lo cual es procedente la autorización para acceder a información para trabajo de titulación bajo las siguientes condiciones:

1. La recopilación de información no podrá bajo ninguna circunstancia alterar o interrumpir los procesos asistenciales del establecimiento de salud.
2. El estudiante deberá llevar su propia mascarilla y alcohol para higiene de manos (Y equipo de protección en caso de que requiera).
3. La información debe ser manejada con la confidencialidad que el caso lo requiera

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Dirección: Av. Carlos Espinoza Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código Postal: 240205 / Salinas – Santa Elena – Ecuador
Teléfono: 593 (4) 3706-623 – www.salud.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos
del Encuentro | lo logramos

* Documento Emisado electrónicamente por Quijote

1/2



Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D02 La Libertad – Salinas Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D02-2021-0642-O

Salinas, 06 de septiembre de 2021

Atentamente,



Documento firmado electrónicamente

Mgs. Wendy Esmeralda Cochea Perero

DIRECTORA DISTRITAL 24D02 LA LIBERTAD - SALINAS SALUD

Copia:

Señora Doctora

Johanna Elizabeth Espinoza Andrade

Administradora Técnica del Centro de Salud Tipo C Venus de Valdivia

Señor Licenciado

Jonathan Javier Gabino Orrala

Responsable de Ventanilla Única de Atención al Usuario, Encargado



FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE POR:
WENDY ESMERALDA
COCHEA PERERO

Dirección: Av. Carlos Espinoza Larrea, Edificio CAC, Planta Baja, Ofic. 8 y 9
Código Postal: 240205 / Salinas – Santa Elena – Ecuador
Teléfono: 593 (4) 3706-623 – www.salud.gov.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quipux

Gobierno | Juntos lo logramos
del Encuentro

Anexo 2: Consentimiento

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de esta ficha de consentimiento informado permite prever información del encuestado para obtención de la información de manera confiable y segura.

TEMA: BENEFICIOS DE LA ACUPUNTURA COMO ALTERNATIVA EN LA REHABILITACIÓN DE LA PARÁLISIS FACIAL EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DEL CENTRO DE SALUS VENUS DE VALDIVIA. 2021.

Yo, _____, afirmo que he recibido la información de forma clara con respecto a la investigación que efectuará la estudiante de la carrera de enfermería, María De Lourdes Quintana Rocafuerte.

Aseguré que actúo de forma libre y voluntaria en la investigación.

Además, doy fe que se me garantiza confidencialidad y respeto por la información que respondo en la encuesta aplicada y que no será utilizada para ningún otro objetivo independientemente del estudio.

Nota: En caso de tener alguna duda acerca del proyecto puede realizar las interrogantes correspondientes en todo momento. De igual forma, puede negarse a la investigación si siente que son inapropiadas las interrogantes dentro del instrumento aplicado.

Encuestado/a

María Quintana Rocafuerte
Ci: 0926919515

Anexo 3: Instrumento aplicado – Escala de House Brackmann

Tabla 5. ESCALA DE HOUSE BRACKMANN

GRADO	SISTEMA DE HOUSE-BRACKMANN DESCRIPCIÓN	CLASIFICACIÓN	DESCRIPCIÓN
I	Función facial normal en todas sus áreas	3	Normal
II	Disfunción leve: Global: debilidad superficial notable a la inspección cercana. Puede haber mínima sincinesias. Al reposo, tono y simetría normal. Movimiento frente: función de buena a moderada. Ojo: cierre completo con mínimo esfuerzo. Boca: asimetría mínima al movimiento	2	Paresia leve Asimetría al movimiento, simetría en reposo
III	Disfunción leve a moderada Global: obvia pero no desfigurante, asimetría al reposo y a la actividad. Existencia de sincinesias y/o aumento del tono de músculos faciales Movimiento frente: movimientos moderados a ligeros Ojo: cierre completo con esfuerzo Boca: ligera debilidad con el máximo esfuerzo		
IV	Disfunción moderada a severa Global: debilidad obvia y/o asimetría desfigurativa Al reposo, asimetría Movimiento frente: ninguno Ojo: cierre incompleto Boca: asimetría al esfuerzo	1	Paresia moderada Asimetría al reposo y en actividad
V	Disfunción severa Global: solamente movimientos apenas perceptibles, asimetría al reposo Movimiento frente: ninguno Ojo: cierre incompleto Boca: movimientos ligeros	0	Parálisis total Asimetría al reposo y al movimiento
VI	Parálisis total Ningún movimiento		

Fuente: <https://consultadeneurologia.com/paralisis-facial-periferica/clasificacion-de-house-brackmann/>

Anexo 4: Encuesta de satisfacción

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN MEDIANTE ESCALA DE TIPO LIKERT

Encuesta realizada a los pacientes diagnosticados con parálisis facial que asisten a sus sesiones de tratamiento con acupuntura en el área de medicina alternativa del Centro de Salud Venus de Valdivia, previo a los criterios de inclusión y exclusión establecido por la investigadora.

Género: Femenino Masculino

Edad:

País: _____

Autoidentificación étnica: Afroecuatoriano/a Blanco/a Cholo/a
 Indígena Mestizo/a Montubio Mulato Negro

Siendo 1 Si, 2 No, 3 Talvez, 4 Poco. Responda las siguientes preguntas:

	1	2	3	4
¿Cree usted que la acupuntura es de gran ayuda para la recuperación funcional de la parálisis facial?				
¿Cree usted que la terapia con acupuntura le ayuda a mejorar las secuelas ocasionadas por la parálisis facial?				
¿Anteriormente había utilizado esta técnica de acupuntura como tratamiento terapéutico?				
¿Cree usted que es necesario asistir a todas las sesiones de acupuntura?				
¿Ha tenido problemas para adaptar su estilo de vida a su patología actual?				
¿Cree usted que el tratamiento con acupuntura es efectivo?				

Elaborado por: María Quintana Rocafuerte

Anexo 5: Evidencias Fotográficas



Ilustración 1: Socialización del trabajo de investigación con la Directora del Centro de Salud Venus de Valdivia



Ilustración 2: Departamento de estadísticas en la revisión de historias clínicas



Ilustración 3: Socialización de la técnica de acupuntura.



Ilustración 4: Aplicación del consentimiento informado



Ilustración 5: Aplicación del instrumento

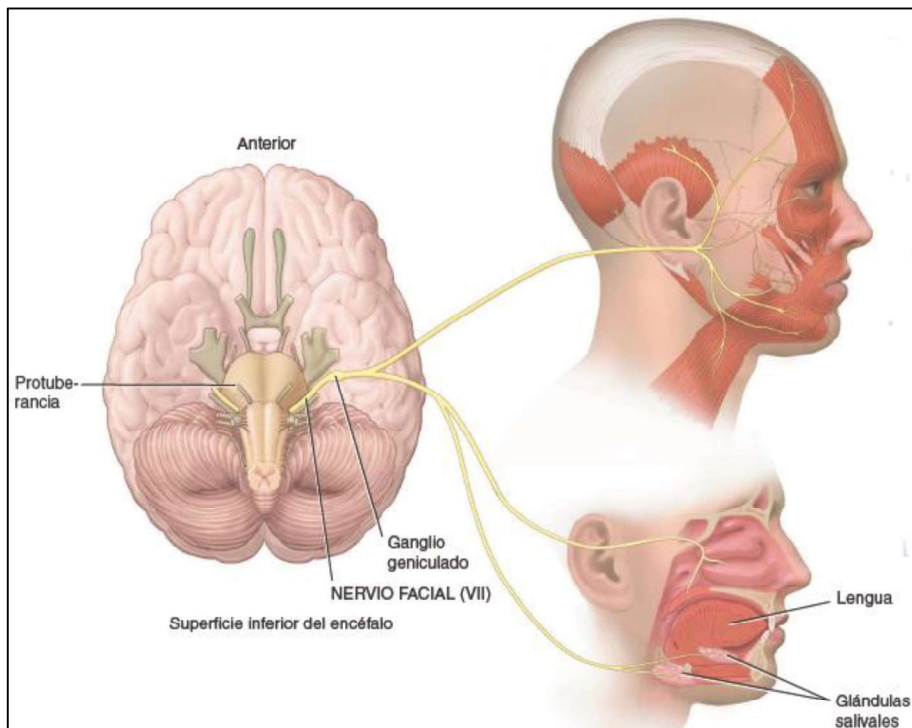


Ilustración 6: Tortora & Derrickson (2006) (p.564) Principios de Anatomía y Fisiología.



La Libertad, 17 de septiembre del 2021

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

001-TUTOR YDA-2021

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado **BENEFICIOS DE LA ACUPUNTURA COMO ALTERNATIVA EN LA REHABILITACIÓN DE LA PARÁLISIS FACIAL EN ADULTOS DE 45 A 65 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD VENUS DE VALDIVIA. 2021**, elaborado por la(s) señora **QUINTANA ROCAFUERTE MARÍA DE LOURDES**, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente proyecto de investigación ejecutado, se encuentra con el 7% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe. Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Lic. Díaz Amador Yanedsy, MSc.

C.I.: 0960242659

DOCENTE TUTORA

Reporte Urkund.



Document Information

Analyzed document	RESUMEN-URKUND.docx (D112912728)
Submitted	9/19/2021 4:28:00 PM
Submitted by	yanedsy
Submitter email	ydiaz@upse.edu.ec
Similarity	7%
Analysis address	ydiaz.upse@analysis.urkund.com

Fuentes de similitud



Lista de fuentes	Bloques
https://docplayer.es/15099833-Universidad-autonoma-de-queretaro-facultad-de-enf...	
http://fukazab.mywebcommunity.org/90835082962.pdf	<input checked="" type="checkbox"/>
http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9977/1/T-UCSG-POS-MGSS-116.pdf	<input checked="" type="checkbox"/>
https://core.ac.uk/download/pdf/323349105.pdf	<input checked="" type="checkbox"/>
https://core.ac.uk/download/pdf/323352811.pdf	<input checked="" type="checkbox"/>
http://enprints.uanl.mx/13728/1/1080238515.pdf	<input checked="" type="checkbox"/>

0 Advertencias. Reiniciar Exportar Compartir ?

La parálisis facial es una patología que tiene una prevalencia de 14 a 25 casos por cada 100.000 habitantes en un año. El objetivo de esta investigación permitió determinar los beneficios de la acupuntura como alternativa en la rehabilitación de la parálisis facial en adultos de 45 a 65 años atendidos en el Centro de Salud Venus de Valdivia, durante el 2021. Estudio cuantitativo, no experimental y transversal. El universo de estudio estuvo representado por 25 pacientes diagnosticados con Parálisis Facial y la muestra quedó constituida por el 100% del universo. Se utilizó el método no probabilístico por conveniencia, observación directa y la encuesta, lo que permitió medir el grado de afectación del nervio facial mediante la escala de House Brackmann y el nivel de satisfacción de los usuarios sobre la terapia de acupuntura; las variables de estudio fueron: Acupuntura y parálisis facial. Para el análisis de los datos se utilizó la herramienta Microsoft Excel. La edad promedio fue de 45 a 49 años de edad con predominio del sexo femenino, en relación al grado de afección el 40% de ellos tuvo como resultado parálisis leve Grado III, mientras que el 84% de los usuarios que recibieron la terapia manifestaron que si resultó ser efectiva en su recuperación. Se concluye que la aplicación de esta terapia de acupuntura como tratamiento en pacientes afectados por parálisis facial periférica es una alternativa efectiva. Palabras clave: Acupuntura; parálisis facial; rehabilitación; tratamiento La parálisis facial es una patología que tiene una prevalencia de 14-25 casos por cada 100.000 personas en un año, con un rango de edad con mayor predominio entre los 20 a 65 años el diagnóstico es clínico y se basa en poder llegar a reducir la inflamación. La parálisis facial