



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

---

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

**APLICACIONES TERAPEUTICAS EN ACUPUNTURA  
EN ODONTOESTOMATOLOGIA CLINICA**

**TESIS DE INVESTIGACION**

Que para obtener el título de  
**CIRUJANO DENTISTA**  
P R E S E N T A

*Lamberto López Salazar*

MEXICO, D. F.

1983



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

# APLICACIONES TERAPEUTICAS DE ACUPUNTURA

## EN ODONTOESTOMATOLOGIA CLINICA

### INDICE GENERAL

	Págs.
INTRODUCCION .....	I
CAPITULO I	
HISTORIA DE LA ACUPUNTURA .....	5
CAPITULO II	
MECANISMOS DE LA ACUPUNTURA .....	II
a) El Hombre en el Momento de la Concepción	
b) El Cosmos, la Tierra y su Relación con el Hombre	
c) El Hombre Regido por los Cinco Elementos	
CAPITULO III	
TECNICA Y DESARROLLO DE LA ACUPUNTURA .....	26
a) Estilos de Agujas	
b) Detector de Puntos Chinos	
c) Consideraciones que se le Deben Tener al Paciente	

- d) Posición del Cuerpo del Paciente
- e) Asepsia
- f) Métodos de Esterilización de Agujas
- g) Sensación de la Acupuntura
- h) Métodos de Inserción de las Agujas
- i) Dirección de la Aguja
- j) Manipulación de las Agujas
- k) Técnicas de la Acupuntura
- l) Electro Acupuntura

#### CAPITULO IV

#### COMO ACTUA LA ACUPUNTURA ..... 52

- a) Teoría Eléctrica
- b) Teoría Coloidal
- c) Alteraciones del Equilibrio
- d) Coloidal

**CAPITULO V**

**DIAGNOSTICO EN ACUPUNTURA ..... 60**

- a) Observación**
- b) Diagnóstico por las Diversas Posturas**
- c) Significado de lo Diagnósticos**
- d) Diagnóstico en el Apetito**
- e) Relación Entre los Sonidos y las Víceras**
- f) Los Pulsos Chinos**
- g) Relación de los Cinco Elementos con el Medio Ambiente**
- h) La Relación de los Cinco Elementos con la Patología**
- i) Las 12 Ramas Terrestres**
- j) Ramas y Troncos**
- k) Sistema Cartesiano**
- l) Diagnóstico Patológico en Odontología**

**CAPITULO VI**

**USO DE LOS MERIDIANOS DE ACUPUNTURA EN ODONTOLOGIA**

**Y SUS PUNTOS ..... 99**

- a) Meridianos Maravillosos**
- b) Meridiano del Pulmón**
- c) Meridiano del Intestino Grueso**
- d) Meridiano del Estómago**
- e) Meridiano de Bazo Páncreas**
- f) Meridiano del Corazón**
- g) Meridiano del Intestino Delgado**
- h) Meridiano de Vejiga**
- i) Meridiano del Riñón**
- j) Meridiano del Maestro del Corazón**
- k) Meridiano de Triple Recalentador**
- l) Meridiano de Vesícula Biliar**
- m) Meridiano del Hígado**

**CAPITULO VII**

**AURICULOTERAPIA ..... 210**

- a) **Exploración de Puntos Auriculares**
- b) **Mapa Descrito de la Oreja**
- c) **Zonas de la Oreja**
- d) **Localización de los Puntos Auriculares**
- e) **Localización en la Zona Superior de la Cavidad-  
de la Concha**
- f) **Localización en la Cavidad de la Loncha Zona -  
Central**
- g) **Localización en el Lóbulo de la Oreja**
- h) **Localización en la zona del Pabellón de la Ore-  
ja**
- i) **Puntos Utilizados en Odontología**
- j) **Nervios**
- k) **Venas**
- l) **Sistema Linfático**
- m) **Técnica de Auriculoterapia**

Págs.

- n) Dirección
- o) Rapidez de la Punción
- p) Profundidad
- q) Efectos Colaterales
- r) Contraindicaciones
- s) Otras técnicas de Auriculoterapia
- t) Anestesia

#### CAPITULO VIII

ANATOMIA DEL DOLOR ..... 252

- a) Fisiología del Dolor
- b) Dolor
- c) Dolor Psicológico

#### CAPITULO IX

ANALGESIA EN ODONTOLOGIA CON ACUPUNTURA ..... 270

- a) Mecanismos de Acción en la Piel
- b) Mecanismo de Acción a Nivel de la Médula Espinal



c) Mecanismos de Acción a Nivel Cerebral

d) Ventajas

**CAPITULO X**

**APLICACIONES CLINICAS EN ODONTOLOGIA ..... 283**

a) Parálisis Facial

b) Neuralgias Trigeminales

c) Cirugía Maxilofacial

d) Extracciones Dentales

e) Estimulación Eléctrica para el Tratamiento del-

Dolor

**CONCLUSIONES ..... 290**

I T R O D U C C I O N

## I N T R O D U C C I O N

La selección del material de esta tesis se realizó con mucho esmero y dedicación, tratando de que sea lo más concisa, práctica y comprensible.

La medicina tradicional China está basada en un sistema científico y filosófico sobre la cual está construida la acupuntura, no puede ser asimilado de la noche a la mañana, ya que la aplicación efectiva de la acupuntura, y los procesos sutiles de pensamiento deben ser modificados de acuerdo con los procesos científicos que se explican en la filosofía de la acupuntura, siendo resultado de más de 5,000 años.

La acupuntura es una ciencia médica milenaria así como también un arte.

La acupuntura representa un matrimonio entre la ciencia y el arte, ya que sus terapéuticas prescritas son probadas basándose en principios científicos bien establecidos, sus aplicaciones varían y se modifican dependiendo de las distintas necesidades individuales de ca

da paciente.

En los últimos años, la ciencia de la acupuntura -  
a desarrollado primordial atención en los profesionis -  
tas Médicos y Odontólogos.

En la medicina Oriental como en la Occidental se -  
obtienen resultados maravillosos, pero los fracasos tam -  
bién existen siendo producto de razones comunes ya que -  
todods los seres humanos estamos expuestos a cometer e -  
rrores.

En la filosofía Oriental, existe una armonía con -  
la naturaleza se suma a ello el concepto de una energía -  
bicolar que los chinos representan con los signos YANG -  
(positivo) y YIN (negativo). Estas dos formas de energía  
son complementarias y según sus teorías circulan por lí -  
neas invisibles, distinto a cuanto podemos conocer por -  
Anatomía o Fisiología.

Estas líneas en cuya extensión se encuentran dis -  
tribuidas los puntos Chinos sobre los que actuamos para-

lograr resultados Terapéuticos recibieron en Occidente -  
el nombre de "Meridianos", esta energía bipolar puede -  
presentar desequilibrios que el médico acupuntor detec-  
ta por los pulsos, lo cual es primordial en acupuntura.

El interés de la acupuntura no es sólo destruir el  
el agente patógeno de una enfermedad, sino devolver el -  
estado de equilibrio al paciente. El diagnóstico deberá  
ser preciso, porque la acupuntura es del todo individual  
ya que "hay enfermos mas no enfermedades", a la vez esta  
puede complementarse con otros métodos de diagnóstico co  
mo los rayos X, biopsias o bien en casos de estadios agu  
dos, en los cuales se recurrirá a terapias con antibio -  
ticos o cirugía para erradicar lesiones malignas.

En el caso de la Odontología, mencionaremos la lo-  
calización de los puntos , meridianos, diagnóstico en -  
odontología, casos clínicos que se relacionan con nues -  
tra profesión, analgesia en donde el odontólogo trabaja  
a diario para inhibir dolor ya que es para nosotros un -

reto constante en la práctica odontológica , llevándo -- nos a estudiar y entender un poco más sobre el dolor en la practica odontológica.

Para el odontólogo que trata constantemente a pa - cientes con dolor dan referencias de que es molesto en - tecualquier agresión química o física dada por la percu - sión, palpación, cambios de temperatura; frío, calor, - dulce. El dolor se manifiesta como una reacción de de - fensa del organismo, que nos trata de prevenir de la en - fermedad.

Hay que tomar en cuenta que para la mayoría de los pacientes la anestesia por acupuntura es algo nuevo, por lo que es necesario explicarles las características de - dicha técnica, ya que su fin es suprimir el dolor y co - rregir desordenes fisiológicos durante el curso de la in - tervención.

## CAPITULO I

### HISTORIA DE LA ACUPUNTURA

"Una posición de quietud conduce al apaciguamiento de la mente, del apaciguamiento de la mente a la tranquilidad, la tranquilidad a una sensación de seguridad, la seguridad a un pensamiento de plenitud, y el pensamiento de plenitud a grandes logros".

(Proverbio Chino)

La acupuntura parte integrante de la medicina China nació en el Rio Amarillo en las costas Septentrionales del mar de China. Su práctica se fué extendiendo en el continente Asiático, llegó a Corea, Japón hacia el siglo VII, llegó a Euracia, África y finalmente al mundo occidental.

El tratamiento de acupuntura se calcula hasta la edad de piedra cuando los cuchillos y otros instrumentos filosos del mismo material fueron inventados para satisfacer estas necesidades, se utilizaron para aliviar el dolor y la enfermedad que fueron conocidos por los antepasados -

como "bian".

El Su Quenn y el Linntchrou estan agrupados en el Neiti-ny y el Nann Tring. Fueron escritos por varios acupunto- res 23 siglos a.c. corregidos y condensados tres siglos- a.c. y revisados en el siglo XI de nuestra era.

SHENG - NUNG: Vivió el rededor del 2840 a.c. enseñó a su pueblo los metodos para cultivar el arroz y otros granos y se le considera fundador de la agricultura.

SHENG - NUNG es conocido como padre de la odontología - por su conocimiento a la medicina China.

El PENTSAD (libro de las hierbas) que registra una lista de 365 remedios basados a alimentos minerales, animales- y vegetales y en el se habla rudimentariamente de la acu- puntura.

HUANG - TI: (2697 - 2596 a.c.) Levantó palacios y casas- construyó observatorios astronómicos. Su esposa empezó -



la industria de la seda, en esta época de la cultura - China, las tribus de Europa vivían aún salvajemente en - cavernas. Sus soldados peleaban con arcos, flechas, espadas y lanzas, el pueblo usaba el oro y la plata como moneda. HUANG - TI fue responsable del HUANG - TI "NEI - KING" o "Reglas de la Medicina Interna del Emperador Ama rillo", este libro de Medicina es el más antiguo.

El NEI KING está dividido en dos partes, la primera el - SUWEN ("Cuestiones Sencillas"), está tratada en forma de diálogos que mantiene con su médico Kips, y en él se encuentran enseñanzas a cerca de la prevención y tratamiento de enfermedades; la segunda parte, LING - SHU o ("puerta mágica"), trata lo referente a el uso de las agujas. Se considera a HUNG - TI como acupuntor experimentado, y reemplazó las antiguas agujas de piedra por las metálicas.

HUA - TO: Nació entre el 140 y 150 a.c. considerado habil acupuntor en el manejo de las agujas y moxas.

Durante la dinastía HAN ( 206 A.C. - 220 D.C.) existió un libro el SHOU-WÉN-JIE-ZI (Diccionario analítico de caracteres) en el cual explica que "bian" fueron reemplazados más tarde por agujas aceradas de cilex.

En el 608 d.c. los farmacéuticos Japoneses llamados MEI-TAMI y FUIICU IN fueron a China para estudiar medicina y luego de 25 años regresaron al Japón. En el siguiente milenio la medicina Japonesa se pareció a la China, los médicos Japoneses hacen una adaptación de la misma por razones climáticas como por la sensibilidad corporal que parece ser mayor en los Japoneses que en los Chinos, por existir más humedad en las islas japonesas que en el territorio Chino, con respecto a la diferencia de sensibilidad, las agujas eran más delgadas que las usadas en China.

Los médicos Japoneses fueron los primeros en dar a la acupuntura un respaldo científico.

LI SHIH - CHEN (1518 - 1593) Utilizó los elementos minerales vegetales y animales en odontología, invento la "pasta de plata" compuesta por plata, mercurio y estaño con proporciones necesarias para obtener un adecuado endurecimiento de la misma.

COREA: Conoce la acupuntura en el curso de las periódicas guerras que mantiene con China a partir del año 1961 el doctor KIM BONG HAN, obtuvo mayor conocimiento a cerca de los estudios que se lleban a cabo en este país.

VIETNAM: Se cre que la acupuntura en este país se conoció y practicó desde 300 A.C. De Vietnam la acupuntura fue llevada a Francia, por los médicos franceses cuando esta se hallaba bajo el protectorado francés.

GEORGE SOULIE DE MORANT: Estuvo en China durante 20 años (1907 - 1927) al retornar a Francia demostró el arte de la acupuntura.

EUROPA: William Tenrhyns, publico un discurso sobre la -

acupuntura en el año de 1683. Un alemán llamado Engelbart Kampler aprendió la medicina China en el Japón y escribió un libro introduciendo la acupuntura en Europa.

AMERICA: Recibió de Francia los primeros conocimientos sobre acupuntura y organizó estudios de investigación y divulgación mediante la Sociedad Argentina de Acupuntura fundada en el año de 1954. Los colegas odontólogos formaron una fundación para estudios Bio - Energéticos y Odontológicos creada en el 29 de julio de 1976, además de adentrarse en la utilización de la acupuntura en Odontología.

## CAPITULO II

### MECANISMOS DE LA ACUPUNTURA

"El hombre en la tierra se halla bajo la ley terrenal; la Tierra se halla bajo la ley del Cielo; el Cielo bajo la ley de Tao; Tao no tiene otra ley que la suya".

(Lao Tsé)

### CONCEPTOS FILOSOFICOS CHINOS

La acupuntura se rige mediante tres principios básicos:

1. El hombre en el momento de la concepción.
2. El cosmos, la tierra y su relación con el hombre.
3. El hombre regido por los cinco elementos.

#### I. El hombre en el momento de la concepción:

El ser humano antes de nacer se le provee de energía que le es dada por medio de los gametos del padre y de la madre aunado en el huevo fecundado, a esta energía se la conoce como "ancestral" o herencia, teniendo hoy en día su traducción científica que es lo que denominamos memoria genética.

La energía ancestral es la primera que va desapareciendo lentamente a lo largo de toda la vida, de tal manera que entre el nacimiento y la muerte existe un período determinado al que llamamos vida, este ciclo no termina con la muerte ya que el cuerpo humano es desintegrado dando lugar a otra forma de energía; la energía no se crea ni se destruye sino únicamente se transforma.

La energía tiene un funcionamiento cíclico a lo largo de la línea cutánea que termina en proyecciones cerebrales que gobiernan el funcionamiento de los órganos.

Los Chinos nombraron la energía (CH'Í) y la clasificaron en tres:

1.- Energía YONG: Nos la dan los alimentos naturales, se elaboran en los "órganos taller" y almacenada en los "órganos tesoro".

La división de los alimentos se hace en, alimentos IANG y alimentos INN. En estos principios se basa la dietoterapia China que da alimentos INN, a los que padecen en -

fermedades IANG y alimentos IANG a quienes tienen dolencias INN.

A la alimentación debe ayudárcele con una buena oxigenación mediante una buena respiración.

2.- Energía WEI u QE: Tiene una acción, comparable a nuestro sistema de defensa ante nuestro sistema retículo endotelial, globulos blancos, agentes microbianos.

Esta energía circula por los meridianos ligamentosos o tenomusculares.

3.- Energía TSING: Es una energía hereditaria provista por los progenitores.

Las tres fuentes principales de energía:

Alimentación, respiración y energía ancestral, estos tres tipos de energía constituyen el origen del CH'I.

El CH'I es una fuerza especial, inpalpable que circula en el cuerpo humano en forma ininterrumpida constituyendo los meridianos. Ejemplo:

La electricidad no se ve, ni se toca pero sabemos que existe y es la que nos ilumina (luz eléctrica).

### I.- Alimentación:

a) Sintéticos: De una deficiente energía, alimentos procesados, saborizantes artificiales, conservadores, químicos etc.

b) Domésticos: De una mejor energía pero con ciertos variantes, dado que en el hogar se ingieren alimentos naturales y alimentos procesados.

c) Silvestres o Naturales: De una excelente energía.

2.- Respiración: Es donde parte la acupuntura en el momento del alumbramiento, nuestra primera función orgánica son los pulmones.

3.- Ancestral: Dada por los gametos en el momento de la concepción.

### II. El Cosmos, la tierra y su relación con el hombre:

Para los Chinos el hombre era una miniatura del Universo microcosmos dentro del macrocosmos, siendo las mismas leyes que rigen los cuerpos celestes y al ser humano.

La asociación entre el hombre y el universo, no son ide-



as meramente simbólicas, sino que son ideas ubicadas dentro de la filosofía y la medicina, uniendo el microcosmos con el macrocosmos.

Los Chinos dentro de su filosofía, establecen que el universo, da origen a la tierra y hasta el hombre.

Al universo lo denominan como "TAO". El TAO cumple una ley binaria de alternancia, equilibrio y complementariedad universal llamados IANG y INN que es la complementación binaria que encontramos en todas partes, y en todo momento, ya que la salud depende del equilibrio INN - IANG, que van a actuar sobre los desequilibrios IANG (positivo) y INN (negativo).

#### Manifestaciones de Equilibrio INN y IANG

INN		IANG	
negativo	—	positivo	+
luna		sol	
noche		dia	
femenino		masculino	

negro	blanca
amargo	dulce
fuego	agua
bajo	alto
muerte	vida
obscuridad	luz
frio	calor
vacío	lleno
tierra	cielo
norte	sur
oeste	este
humedad	seco
aprensivo	pasivo

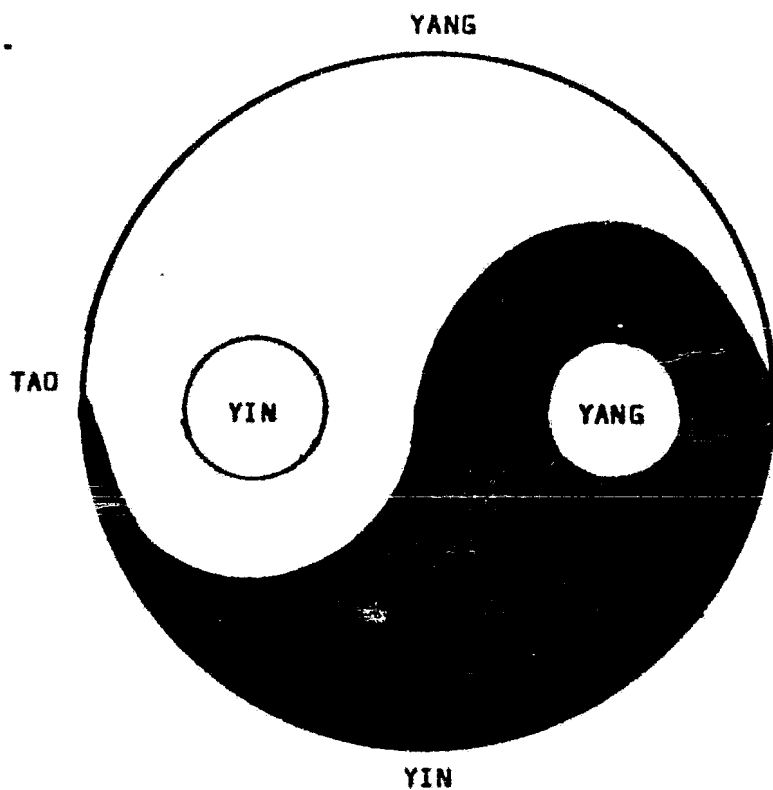
Parte derecha del cuerpo    Parte izquierda del cuerpo

La representación de estas dos fuerzas, no son absolutas sino relativas y así vemos que IANG engendra a INN y que INN engendra a IANG.

Este concepto se expresa simbólicamente en el círculo.

La representación esquemática del TAO es un círculo dividido por una línea curva, de estas dos mitades una es blanca y otra es negra, cada una tiene un pequeño cir -

culo de color contrario representando, al germen, dando -  
como resultado, el no ser absoluto todo lo que nos rodea



En los tiempos modernos cuando Einstein descubrió la ley de la relatividad, los Chinos ya lo habían esquematizado en una forma filosófica y mística ya que el CH'I significa (energía) y se encuentra en todo lo que existe siendo la energía y la materia formas distintas de una misma cosa.

En la actualidad, con el resurgimiento del INN - IANG, - podemos clasificar fisiológicamente en el mundo occidental el simpático, la estimulación, lo ácido, lo anabólico, etc, IANG y la acción parasimpática, la inhibición - lo básico, lo catabólico, etc, como INN.

En el occidente el día se compone de 24 horas, para el oriente de 12 horas, cada dos horas en el transcurso del día van pasando los meridianos que componen el sistema energético diario, día - noche.

3 a 5	PULMON	(P)
5 a 7	I. GRUESO	(IG)
7 a 9	ESTOMAGO	(E)

9 a 11	B. PANCREAS	(BP)
11 a 13	.CORAZON	(C)
13 a 15	I, DELGADO	(ID)
15 a 17	VEJIGA	(V)
17 a 19	RIÑON	(R)
19 a 21	MAESTRO DEL CORAZON	(MC)
21 a 23	TRIPLE RECALENTADOR	(TR)
23 a 1	V. BILIAR	(VB)
1 a 3	HIGADO	(H)

### III. El hombre regido por los cinco elementos:

La filosofía del pensamiento Chino usó la teoría de los cinco elementos.

TSOU YEN, que vivió al rededor del año 350 a.c. fue el creador de este sistema, con un ordenamiento de sus ideas que autores occidentales comparan a una regla mnemotécnica para la aplicación de la acupuntura.

Los "cinco elementos" o "WU-HSING" (WE quiere decir cinco y HSING caminar o un estilo de caminar por el camino)

Clasificación de los cinco elementos:

Fuego, Tierra, Metal, Agua, Madera.

Cada uno de estos cinco elementos de acupuntura se asocian a determinados órganos, sentidos, tejidos, sistemas, colores, emociones, puntos cardinales, sabores, estaciones del año, carácter, planetas, etc, Ejemplo:

1.- Organos del elemento Fuego:

Intestino delgado, corazón, triple calentador y maestro del corazón.

2.- Organos del elemento tierra:

Bazo Páncreas y Estómago.

3.- Organos del elemento Metal:

Pulmones e Intestino Grueso.

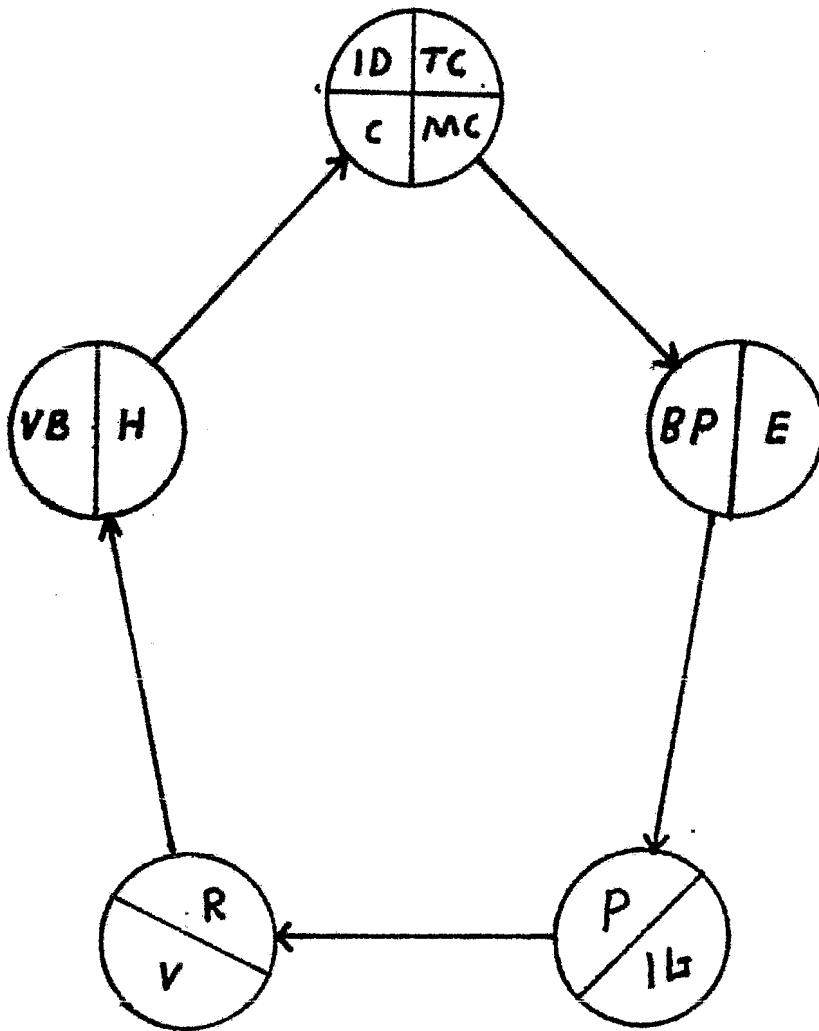
4.- Organos del elemento Agua:

Riñones y Vejiga.

5.- Organos del elemento Madera:

Hígado y Vesícula biliar.

Los cinco elementos asociados con órganos:



Existen órganos que cumplen una función especial, estos órganos se clasifican en dos partes:

### I.- Organos Tesoro:

Estos órganos estan encargados de purificar y almacenar la energía, Pulmón (R), Bazo Páncreas (BP), Corazón (C) - Riñon (R), Hígado (H), Maestro del Corazón (MC), a este último se le considera una entidad funcional y no como un órgano. A estos órganos se les conoce como órganos INN u órganos (TSANG).

### 2.- Organos Taller:

Estos órganos son los encargados de elaborar la energía Estómago (E), Intestino Grueso (IG), Vejiga (V), Vesícula Biliar (VB), Intestino Delgado (ID), Triple Calentador (TC), considerado como una entidad funcional que está dividida en tres porciones; el recalentador superior, que actua sobre la respiración y la sangre; el medio, que actua sobre la alimentación, y el inferior, encargado de la acumulación de lo innecesario, de su eliminación y de

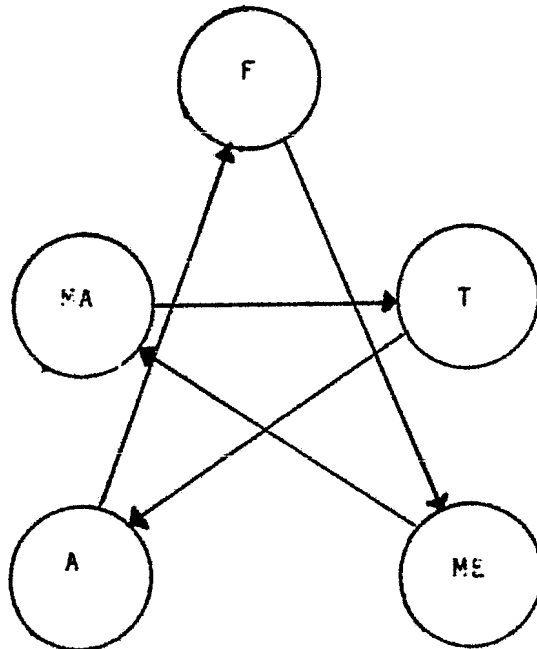


las defensas del organismo, a estos órganos se les conoce como órganos IANG y viseras (FU).

Los ciclos que describen el flujo de energía en el cuerpo son un reflejo exacto de la interacción cíclica de la energía entre los cinco elementos terrenales.

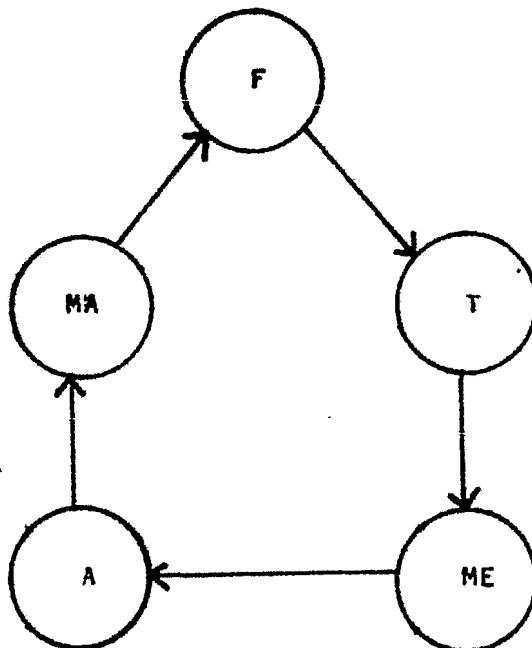
Este circuito se interpreta de la siguiente manera:

Cada elemento domina al que se halla en tercer lugar, - contacto a partir de el mismo, a este circuito se le conoce como ciclo "KÜ" o ciclo destructivo.



- 1.- El fuego destruye al metal; El fuego hace que el metal se funda.
- 2.- El Metal destruye a la Madera; La corta.
- 3.- La Madera destruye a la Tierra; El árbol absorbe la fuerza de la tierra.
- 4.- La tierra destruye el agua; La absorbe.
- 5.- El agua destruye al fuego. Lo apaga.

El circuito "Generativo" o ciclo "CHENG", consiste en qu un elemento genera o produce el elemento que le antecede



1.- El fuego engendra a la Tierra; Por la acción del -  
fuego, lo que arde se convierte en cenizas.

2.- La Tierra engendra al Metal; En el seno de la tierra  
se forman los minerales.

3.- El agua engendra la madera; La humedad hace crecer -  
el árbol.

4.- El Metal engendra el Agua; El metal al fundirse des-  
pide vapor.

5.- La Madera engendra el Fuego; Al frotar entre si dos-  
pedazos de madera se obtiene una chispa.

## CAPITULO III

### TECNICAS Y DESARROLLO DE LA ACUPUNTURA

"La aguja del acupuntor, en-  
malas manos, es un arma peli-  
grosa: puede, como la espada-  
matar un hombre".

( Ki - Pa )

La acupuntura trata las enfermedades y prevención  
de las mismas, efectuando punciones con agujas de oro, -  
acero, plata y cobre.

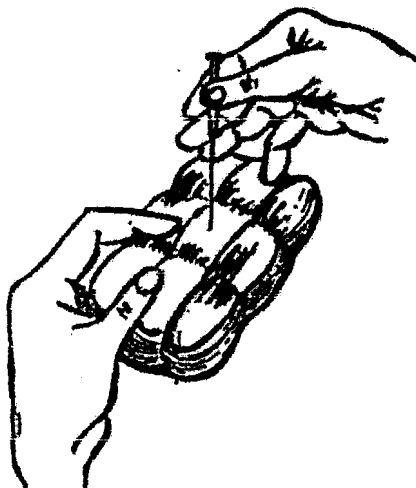
Las agujas de plata se utilizan para calmar.

Las agujas de cobre y oro para tonificar.

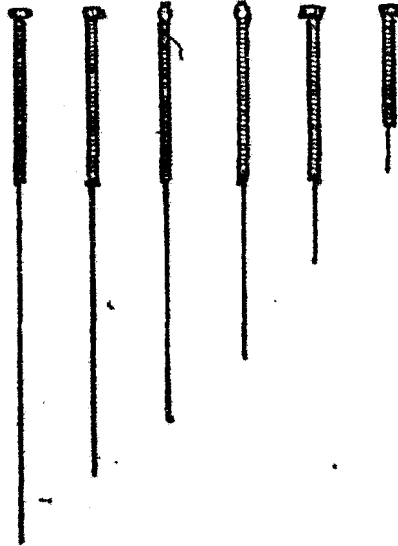
En la antigüedad se conocían nueve tipos de agujas cuyo  
largo y forma variaba de 3.73 cm menor hasta 9.32 cm -  
la mayor de todas ellas la mas larga, era de cobre y -  
las demas eran de hierro.

Previo aprendizaje en el uso de las agujas Chinas.

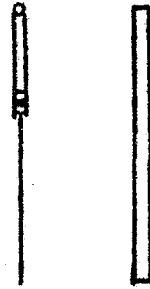
1.- Se prepara una almohadilla con gasa o servilletas de papel de 3 cm de espesor y de tamaño adecuado, luego se ata con hilo para darle firmeza. Se sujeta la almohadilla con la mano izquierda, para insertar una aguja fina tomada con los tres primeros dedos de la mano derecha, a medida que la aguja penetra se la rota casi a de inmediato.



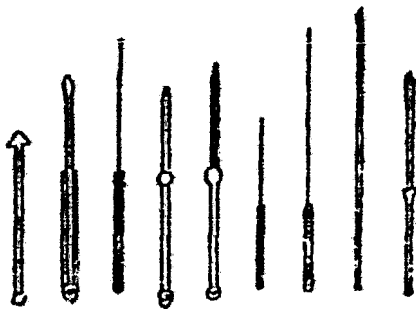
AGUJAS CHINAS



AGUJA JAPONESA  
y TUBO CONDUCTOR

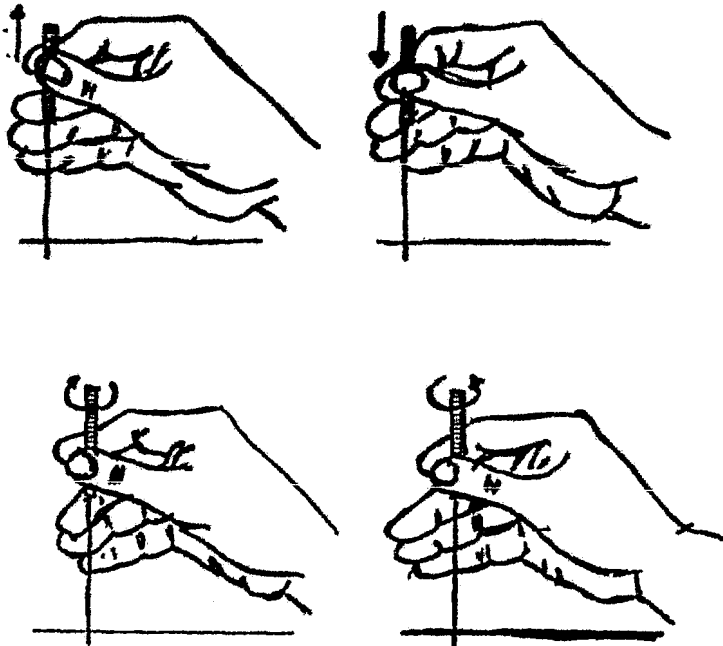


ESTILO DE AGUJAS ANTIGUAS.



2.- Se prepara un ovillo de lana y se arolla hilo fino - en unos 3 mm. de espesor, para que al insertar la aguja ofresca la sensación de diferentes resistencias de tejidos. Se toma el ovillo con la mano izquierda y con la derecha se efectua un movimiento de picoteo, se clava y desclava la aguja haciéndola penetrar 1 o 2 mm. y se retira un poco sin sacarle del todo.

La profundidad varia hasta 3mm. varia tambien en las estaciones del año cimentando la energia durante otoño e invierno.



3.- El ensayo sobre un trozo de carne, es un método muy-  
 útil semejante a la piel humana y de rápido aprendizaje-  
 para desarrollar la sensibilidad de los dedos.

#### DETECTOR DE PUNTOS CHINOS

Para buscar un punto en un paciente se utiliza un -  
 detector de puntos Chinos. El electrodo que busca el pun-  
 to puede acercarse a 1 mm. del punto sin que se produzca  
 ningun desplazamiento de la aguja, del galvanómetro, cuan-  
 do el electrodo cae sobre el punto la aguja del galvanó-  
 metro indicará la diferencia de potencial. Se utilizan -  
 las agujas de acuerdo a la constitución del paciente:

##### Diametro:

Agujas gruesas: Para sujetos obesos, insensibles.

Agujas medianas: Personas sólidas (musculosas) a las que  
 hay que estimular.

Agujas finas: Pacientes jóvenes, hipersensibles.



**Longitud:**

**Ultracortas.**- Para los dedos y ciertos puntos que debense tratados superficialmente, sobre la piel frágil o zonas delicadas. Introducir 1 mm. o menos.

**Cortas:**

Cuando no hay lugar para introducirles mas de 2 mm.

**Largas:**

Para alcanzar un punto profundo debajo de una gruesa capa de grasa.

**Duración:**

De 3 seg. a 1 hora se atrae la energía, entre 3 min. y 10 min. con mayor frecuencia.

Para las regiones templadas del cuerpo introducir la aguja 4mm. probar siempre la susceptibilidad de cada paciente y decidir el tiempo. Dejar mas tiempo para los pedecimientos crónicos o si hace frio. Los niños son tratados con éxito con agujas muy finas, durante segundos y hasta algunos minutos solamente.

La duración del tratamiento varia dependiendo del clima- viento, lluvia, calor, país o región influyen de manera- considerable. No efectuar tratamiento en caso de tormen- ta o de calor intenso.

#### CONSIDERACIONES QUE SE LE DEBEN TENER AL PACIENTE

Mencionaremos algunas enfermedades y casos especia- les en los cuales se excluye al tratamiento por acupun- ta: El paciente no debe estar con el estómago completa - mente lleno o vacío, pacientes que sufren de discrasias- sanguíneas por ejercicio, pacientes exhaustos, pacientes- cardiopatas, pacientes de constitución débil, pacientes- con mucha sensibilidad, pacientes que se encuentran en - estado de ebriedad, paciente angustiado, nervioso, miedo- so o que se encuentre bajo estrés emocional, jamás se le- ha de punzar. Los textos antiguos aconsejan a acupuntuar a mujeres en periodo menstrual, cuando se presenten días

ventosos.

Otras contraindicaciones son, en pacientes que hayan sido sometidos a radioterapia o que fueron tratados por largo tiempo con corticoesteroides, para los que han recibido gran cantidad de medicamentos alópatas se les aconseja hacerles un tratamiento desintoxicante y luego proceder a usar la acupuntura como medida preventiva; es prudente no acupuntuar a las embarazadas durante los tres primeros meses y no punzar nunca por debajo de la línea del ombligo.

#### POSICION DEL CUERPO DEL PACIENTE

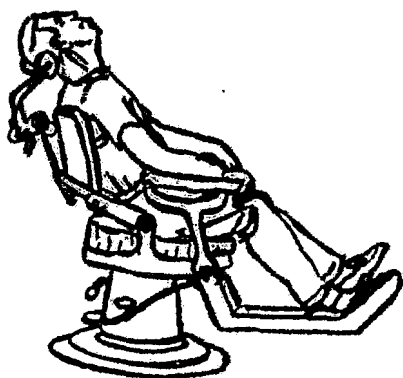
Cuando se administra tratamiento por acupuntura en odontología es conveniente seguir tres reglas, para beneficio del cirujano dentista y del paciente:

1.- El paciente debe estar lo más cómodo posible en el sillón dental.

2.- Los puntos deben estar claramente visibles para el -  
operador.

3.- El paciente debe estar en tal posición, que cualquier  
ajuste, manipulación, etc, pueda ser llevada a cabo.

El paciente debere colocarse en una posición comoda, pe-  
re la localización de los puntos a ser punsionados.



Para tratamientos de las regiones anteriores faciales la posición supina es la más recomendable, en tratamientos de regiones occipitales o posteriores, es preferible la posición prona.

La posición recomendada es la de decúbito dorsal, en el sillón dental es muy favorable para esta terapéutica, - pues brinda una posición de relax y comodidad, se utiliza para localización de puntos en la cabeza.

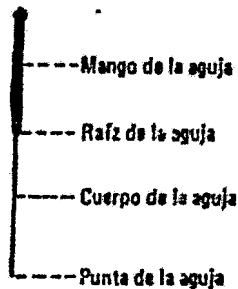
#### ASEPSIA

Las agujas deben ser sometidas a una escrupulosa inspección antes de usarse, cerciorandose de que se encuentren libres de oxidos, que no tengan las puntas en forma de gancho, curvas u otras deformaciones. Esto es con el fin de no causarle al paciente dolores innecesarios o accidentes en el tratamiento.

Todas las agujas que presentan alguna deformidad deben -

ser desechadas de uso.

Las agujas deben ser rectas, finas, limpias y brillantes  
se debe prestar atención al punto donde el cuerpo de la  
aguja se une con su raíz.



#### MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN DE AGUJAS

El método de esterilización de las agujas de acupuntura es igual a la esterilización que se efectúa con el instrumental de endodoncia, se aconseja lavarle (s) con jabón desinfectante y agua,dejarlas en un baño líquido alcoholizado posteriormente se esterilizan por medio del autoclave o esterilizador de arena de vidrio.

Se debe preparar al paciente con previ asepsia alrededor del punto a punccionar, se limpia la piel perfectamente con benzal o con alcohol del 75°.

#### SENSACION DE LA ACUPUNTURA

El paciente que por primera vez se le va a tratar por acupuntura, es conveniente darle una breve explicación para prevenirlo de las posibles sensaciones que pueden presentarse bajo este tratamiento. Una vez que la aguja haya sido introducida bajo la piel el paciente puede sentir ardor, pesadez, adormecimiento, dolor, sensación eléctrica, puede sobrevenirle una ligera lipotimia.

Estas reacciones es una respuesta positiva en cuanto al efecto de la acupuntura, los Chinos conocian estas manifestaciones corporales como el fenómeno de "dequi", las sensaciones varían según la constitución del paciente.

La eficacia del tratamiento de acupuntura depende de los

métodos de manipulación , esto es lo que hace que la técnica sea efectiva si se maneja la aguja habilmente y se localizan los puntos con precisión, que de causar sensaciones satisfactorias.

Los odontólogos acostumbrados a estas situaciones deben actuar con naturalidad y calma.

#### METODO DE INSERCIÓN DE LAS AGUJAS

Metodo de estimulación.

- 1.- Por masaje al punto que va a ser tratado antes de insertar la aguja.
- 2.- Insertar la aguja por etapas y lentamente.
- 3.- Picar los puntos del meridiano siguiendo la dirección del flujo de energía en dicho meridiano.
- 4.- Mantener la aguja en el sitio, de 3 a 20 min. y después lentamente retirarla por etapas.



### Metodo de Dispersión

- 1.- No se da mensaje al punto que va a ser tratado.
- 2.-Insertarse la aguja profundamente y retirarse con rapidez usando un método de rotación fuerte.
- 3.- Picar los puntos del meridiano en dirección opuesta al flujo de energía de dicho meridiano.
- 4.- Mantener la aguja en sitio por unos cuantos seg.

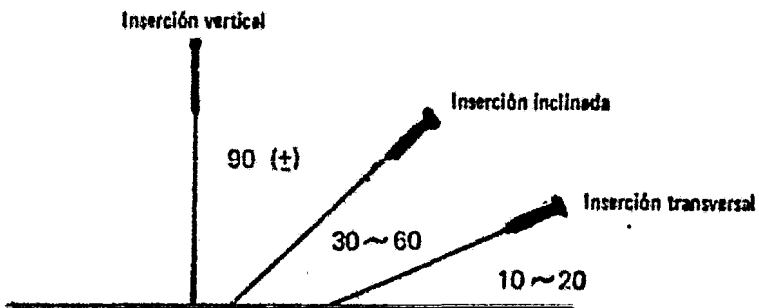
### Dirección de la aguja.

Al penetrar la aguja en la piel, forma un ángulo con la superficie de la misma, la angulación que se le da a la aguja depende la localización de la enfermedad a tratar de ahí que existan reglas sobre la dirección de las agujas.

- 1.- Inserción Vertical: La aguja penetra verticalmente en la piel, formando un ángulo de 90°, es aplicable en regiones de abundante musculatura.
- 2.- Inserción Oblicua: La aguja penetra en la piel for -

mando un ángulo de 30 a 50 con respecto a la superficie de la piel, se utiliza para zonas del pecho, espalda y zonas cercanas a órganos internos.

3.- Inserción Transversal; La aguja penetra en la piel formando un ángulo de 10 a 20 se utiliza para zonas de cara, regiones superficiales, cabeza en donde se encuentran músculos muy delgados es aconsejable efectuar dos o más punciones superficiales contiguas en una misma penetración o para puntos en zonas pectorales en donde están contraindicadas para punciones profundas.



## METODO DE INSERCION

El dolor ocurre cuando la punta de la aguja rompe la piel y al irse introduciendo el dolor cesa, el movimiento de la inserción en la piel debe ser rápido. Existen varias maneras de insertar las agujas, pero las más empleadas son:

### 1.- Método de inserción con aguja de presión digital:

Presionando con el pulgar tomando el mango de la aguja entre los dedos índice y pulgar de la mano derecha, introduzca la aguja rápidamente en el punto, este método se recomienda en agujas cortas no mayores de 1.5 pulgadas

### 2.- Método para insertar agujas largas:

Se toma la aguja por la punta entre los dedos índice y pulgar de la mano izquierda, dejando expuesto 0.2- a 0.3 de pulgada, a la vez tome la parte de arriba de la aguja entre el índice y pulgar de la mano -

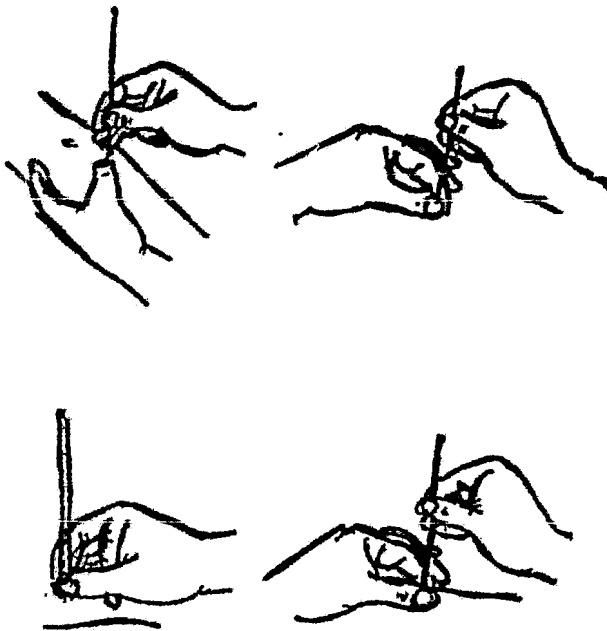
derecha, cuando la punta de la aguja esta cerca de la piel, se hace penetrar con un movimiento diestro del pulgar e indice de la mano izquierda, al mismo tiempo el mango de la aguja se coloca hacia abajo con los dedos de la mano derecha, y se hace girar y penetrar en los tejidos más profundos, este método es conveniente para agujas de 3 o mas pulgadas de largo.

### 3.- Método de inserción rápida de la aguja:

Tomando la aguja entre los dedos indice y pulgar de la mano derecha dejando expuesto de 0.2 a 0.3 de pulgada y fijandola en el punto preciso, se penetra la aguja rapidamente en la piel tomando la parte inferior del cuerpo de la aguja con los dedos indice y pulgar izquierdos, presione hacia abajo con el dedo pulgar de la mano derecha e introduzca derecho la aguja haciendo un movimiento de rotación y empuje la aguja para que penetre a la profundidad deseada, con este método se pueden usar agujas cortas y largas.

4.- Método de inserción restirando la piel:

Cuando los dedos pulgar e índice o medio de la mano izquierda, restire la piel alrededor del punto de acupuntura, luego con la mano derecha inserte rápidamente la aguja en la piel a la profundidad, y dirección requerida, este método es conveniente para aquellas donde la piel esta floja.





## MANIPULACION DE LAS AGUJAS

La manipulación se va adquiriendo al ejercitar la fuerza en los dedos, se puede experimentar en uno mismo para conocer la sensación o reacción de la aguja.

I.- Levantar la aguja e introducirla; cuando la aguja ha penetrado en la piel a cierta profundidad presione los lados del punto con el dedo pulgar e índice de la mano izquierda, luego tomando el mango de la aguja con el dedo índice y pulgar de la mano derecha levante e introduzca la aguja, este método es usado en puntos próximos a órganos internos importantes, en -

en la región oftálmica y en regiones donde pasan grandes vasos, sanguíneos, esta manipulación debe ser suave y lenta con el fin de evitar accidentes.

2.- De Rotación: Se sostiene la aguja por el mango con los dedos índice y pulgar de la mano derecha, gírela hacia la derecha e izquierda con amplitud, es necesario asegurarse que los tejidos fibrosos subcutáneos no se enreden en las agujas y cause dolor al paciente.

3.- Viviendo la Aguja: Con la mano derecha tome el mango de la aguja y levante ligera y rápidamente e introduzca la aguja para producir la

4.- Método de Alazar: Se introduce y se rote la aguja, una vez que esta haya penetrado en la piel a cierta profundidad, de este modo podemos explorar las sensaciones que provoca la aguja para aumentar la estimulación rascando o haciendo vibrar la aguja.

## TECNICAS DE ACUPUNTURA

Las agujas son de varios estilos y formas, las que-  
mas se usan son:

Agujas Filiformes.- Son de diferente clase, diferente ca-  
libre, el largo varia de 0.5 a 5.0 pulgadas (2.54 en ca-  
da pulgada) y el calibre varia de 26 a 42. Ejemplo:

Calibre	26	28	30	32
Diámetro en mm.	0.45	0.38	0.32	0.26

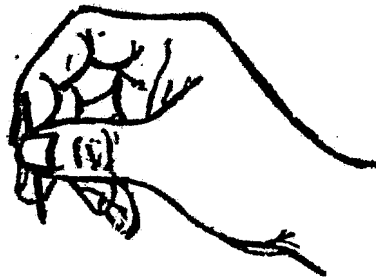
Aguja de Tres Filos.- Se pellisca la piel sobre el punto  
que se va a usar, y se coloca la aguja que está sostenien-  
do el mango con el pulgar y el indice, se punsiona y se-  
introduce rapidamente a una profundidad de 0.1 de pulga-  
da, y se extrae la aguja, se oprime para que salgan unas  
gotas de sangre generalmente se usa en las puntas de los  
dedos de las manos y pisa en región temporal y ápice de-  
la oreja.



Punción Lenta: Se hace una punción venosa superficial ligando la parte anterior de la región para que salte la vena aproximadamente 0.1 de pulgada, se extrae la aguja lentamente y se presiona con un isopo de algodón esterilizado.

Se indica en enfermedades febriles, absesos, amigdalitis, conjuntivitis aguda, dispepsia, etc.

No se recomienda en pacientes ancianos anémicos, con discrasias sanguíneas o mujeres embarazadas.





Aguja "Flor de Ciruelo".- Se compone de un grupo de 5 a 7 agujas con mango largo, su uso consiste en golpear ligeramente ciertas areas del cuerpo o puntos a lo largo del canal requerido, empleando la elasticidad de la muñeca, tomando el mango y sin mover el antebrazo se darán golpes precisos, las agujas deben golpear la piel perpendicularmente, no se recomienda golpear oblicuamente ni presionar la aguja para que penetre en la piel, estos golpes serán suaves para niños o pacientes con mala salud o nerviosos, los golpes deben ser de mediana intensidad.

Generalmente se usa a lo largo de la columna vertebral - o cráneo y de acuerdo a las propiedades terapéuticas de los canales y puntos. Esta técnica está indicada en afecciones de pérdida de cabello, cefaleas, neuresténia, hemiplejia, artritis, neuralgias y algunas ocasiones ginecológicas.

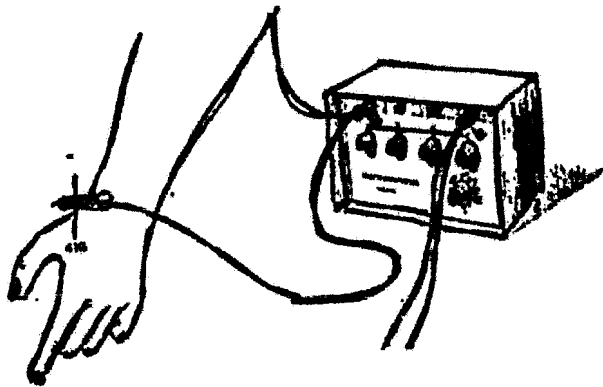
No se usará en úlceras, lesiones traumáticas o emergencias.

Electro-Acupuntura.- Se emplea en China; a partir de 1934 este método consiste en aplicar corriente después de introducida la aguja obteniendo grandes efectos terapéuticos ya que potencializa el efecto terapéutico efectuado a mano, ahorrando tiempo y produciendo estímulos más fuertes, el aparato empleado es el de transistores.

Una vez familiarizado con el aparato y sus características, se ajusta el potenciómetro a cero, se conecta la corriente y se controla la intensidad requerida, por lo regular y el tratamiento dura de 10 a 20 min.

Esta indicado al igual que la acupuntura natural en neuralgias, neuroparalisis, en dolores y espasmólisis.

No se deben aplicar corriente muy fuerte en la región facial, bajo los codos y rodillas ya que estas areas son - muy sensibles a estímulos eléctricos.



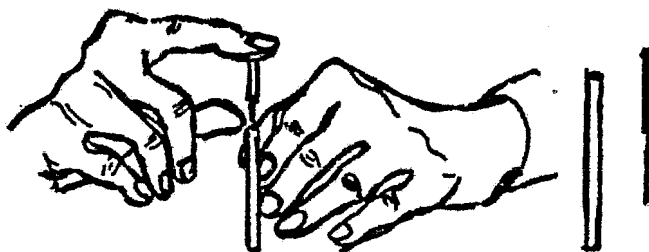
Implantación Intradermica de las Agujas.- Hay dos clases de agujas, las que semejan una tachuela se aplica en general en la región auricular, esterilizando el punto elegido y se toma la aguja con un forceps, se introduce per

pendicularmente y se fija con cinta adhesiva.

No se recomienda aplicar en puntos cerca de focos purulentos. Su tratamiento es por un periodo de 7 días

Para nuestra profesión resultan de interés las agujas japonesas, ya que utilizadas con el método que modificaré el acupuntor Japonés ciego WAIT - CHI SUGIYAMA, evitan en gran parte el dolor de algunos sectores.

Este método trata de localizar el punto Chino, se apoya en el tubo hueco que sirve de guía para implantar la aguja mediante un golpe seco del dedo.



## CAPITULO IV

### COMO ACTUA LA ACUPUNTURA

"¿ A quien llamamos sabio? -  
aquel que primero convier-  
te sus palabras en hechos-  
y después enseña".

(Confucio)

La enseñanza médica y filosófica China, sostiene-  
que en un cuerpo sano debe haber una circulación libre e  
ininterrumpida de lo que llaman Tch'i, que es la energía  
vital, esta energía equilibrada circula desde los órga -  
nos principales a través de los meridianos debajo de la-  
piel en el siguiente orden ritmico, desde el meridiano -  
de los pulmones al del intestino grueso, estómago, bazo-  
corazón, intestino delgado, vejiga, riñones, maestro del  
corazón, triple calentador, vesícula biliar e hígado re-  
torna a los pulmones cerrandose así el ciclo de la ener-  
gía.

## TEORIA ELECTRICA

Tenemos la teoría eléctrica que pone en evidencia las - propiedades físicas y eléctricas de los puntos.

Según los doctores Niboyet y Grall que sugirieron tesis- de doctorado en medicina que fueron muy fructíferas.

Desde hace tiempo que se han estudiado los eléctricos en la materia, hace más de treinta años se practican electrocardiogramas y electroencefalogramas, cada fenómeno - biológico es un fenómeno de ionización y de polarización se a estudiado en el tejido cutáneo mediante varios experimentos y se ha encontrado que en la piel hay zonas de menor resistencia que coinciden con los puntos de acupuntura de este modo se ha podido explicar el papel de la - dispersión y de la tonificación.

Cuando se coloca una aguja en un punto cualquiera del - cuerpo, la parte fijada en el mismo se lleva a cierta - temperatura entre la punta y la parte metálica que queda al aire lo que provoca una polarización de la punta, co-

mo consecuencia del fenómeno termoeléctrico.

Ese electrodo positivo focalizará a los iones negativos- en torno al electrodo, habrá pues una disminución de la- concentración de electrolitos lo que haría disminuir la- resistencia óhmica local y aumenta la conducción eléctri ca.

Esto corresponde a la dispersión que seña una reparti - ción diferente de los iones, por tanto el hecho en sí de colocar una aguja crea un nuevo estado de cosas.

La tonificación es la inversa, en el efecto de tropismo- electrolítico se añade un efecto de despolarización-repo- larización en que se propaga siguiendo una onda sinuosi- dal si la excitación se lleva a cabo en un punto del meri- diano, lo seguirá todo a lo largo, puesto que ya sabe - mos que el meridiano presenta una zona de menor resisten- cia eléctrica. El cuerpo humano podría considerarse como un "saco de electrolitos" procedentes de numerosos meta- bolismos de los líquidos celulares e intersticiales en -



los que circulan los iones positivos y negativos que están en constante movimiento de ahí que la introducción de la aguja metálica en el tejido cutáneo produzca una modificación del reparto electrolítico subyacente.

Esto no quiere decir que la energía vital sea electricidad, sino que su comportamiento, respuestas, reacciones etc. Son tales que indican que muchas de las leyes que se aplican a la electricidad también se aplican a la energía vital.

Los doctores Denis Lawson y Joice Lawson, dicen que la energía vital está estrechamente relacionada con los coloides y el comportamiento coloidal.

#### TEORIA COLOIDAL

Entre la más pequeña partícula visible y el tamaño molecular, existe un espacio que a veces se hace referencia como la "zona crepuscular de la materia", es dentro de los límites de esta zona, donde el comportamiento coloi-

del tiene lugar. Un coloide se forma cuando particulas - muy finas de un material estan suspendidas en otro medio que puede ser gaceoso o liquido, pudiendo a su vez dichas particulas ser gaceosas, liquidas o sólidas.

Está aceptado científicamente que para que exista cualquier forma de vida tiene que haber un protoplasma comportándose coloidalmente, en las estructuras vivas, los coloides son extremadamente sensitivos, con enormes posibilidades respecto a su estabilidad potencial, reversibilidad de fase etc.

Una de las características de la vida es la periodicidad o ritmo, o dicho con otras palabras, la fluctuación entre el predominio de las fases SOL y GEL, todos los coloides especialmente los coloides vivos son electricamente sensibles, el Dr. Alfred KORZYBSKI define el comportamiento coloidal como un hecho físico-electro-químico.

Los sistemas vivientes dependen para su comportamiento - ritmico de la película químicamente alterable (película-

de tensión superficial que se comporta como una membrana que divide las fases eléctricamente conductoras.

Los organismos vivientes pueden ser descritos como sistemas irritables, subdivididos por membrana, lo que equivale a decir "sensibles a las corrientes eléctricas".

#### ALTERACION DEL EQUILIBRIO COLOIDAL

Existen varios factores que pueden perturbar o cambiar el equilibrio (estructura) coloidal, es decir acelerar o retardar una fase u otra por ejemplo; puede afectar a los coloides toda forma conocida de energía radiante, de ahí de un organismo que goza de buena salud la complejidad de sus múltiples estructuras coloidales, se desenvuelve con un ritmo de periodicidad apropiadas entre unos determinados límites de peso, el límite apropiado que no llegue a alcanzarlo en el momento adecuado, afectará la salud del organismo con conjunto. Del mismo modo

cualquier factor intrínseco o extrínseco capaz de alterar el comportamiento coloidal, tendrá de una forma u otra un notable efecto sobre el bienestar del organismo.

El Dr. Korzybski ha señalado que la acción de todas de todas las drogas, se basa en sus efectos sobre el equilibrio coloidal, de ahí que sea bien conocido que varios ácidos o alcalis cambien la resistencia eléctrica del protoplasma, también señala el hecho importantísimo en acupuntura de que los estados coloidales físicos están apareados a características nerviosas, mentales, y de otra índole y que toda enfermedad está de algún modo relacionada con alteraciones coloidales.

Por eso si cualquier factor que altere la estructura coloidal va a alterar forzosamente la salud del organismo a la inversa "un factor que sea beneficioso para el organismo tiene que alcanzar y afectar a los coloides.

En los tratamientos con acupuntura, se deduce claramente que usando cualquier técnica ya se masaje, moxa o aguja,

estamos haciendo un uso terapéutico de alguno de los factores capaces de alterar el equilibrio coloidal.

## CAPITULO V

### DIAGNOSTICO EN ACUPUNTURA

"El sabio observa en silencio-  
el juicioso escucha, el igno-  
rante discute".

(Proverbio Chino)

El diagnóstico es el análisis de los síntomas de una enfermedad, como un esfuerzo para determinar la causa básica de dicha enfermedad. En la medicina, junto, con la determinación del órgano o intestino en el cual se sitúa una enfermedad, el flujo energético en los meridianos principales se evalúa según el nivel de energía en el interior del cuerpo, que se define en términos de Hay y Heih, de primordial importancia para plantear finalmente el tratamiento más efectivo. Hay varios métodos de diagnóstico, que se refuerzan de uno a otro, dichos métodos son: auscultación, interrogatorio, lectura de pulso.

El significado de los cuatro diagnósticos Chinos:

I.- Un método divino diagnostica por observar, quien -

contempla los cinco colores con sus ojos.

2.- Un médico consagrado diagnostica por escuchar, quien percibe los cinco sonidos con sus oídos.

3.- Un médico sabio diagnostica por preguntar, quien analiza las cinco enfermedades con su diálogo.

4.- Un médico lúcido diagnostica por palpar, quien aprecia los cinco pulsos con sus dedos.

#### CAUSAS DE LA ENFERMEDAD

La enfermedad de acuerdo con la medicina China, indica un desequilibrio de energía en el cuerpo o sea una ruptura del flujo energético.

Los trastornos que contribuyen a la deficiencia de energía están divididos en dos categorías: Internos y Externos.

I.- Factores Internos.- Las enfermedades pueden ser causadas por actos y emociones excesivas:

Alegría - HI

Colera - NOI

Angustia - WU

Reflexión - TU

Tristeza - BI

Miedo - KUNG

Emoción - KINH

2.- Factores Externos.- Las enfermedades pueden ser causadas por las siguientes condiciones naturales.

V  
Viento = FONG

Calor - THU

Sequedad - CTHO

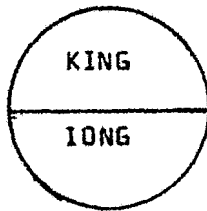
Frio - THAP

Humedad - HAIS

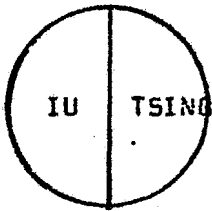


## Puntos Estacionarios para Prevenir las Enfermedades:

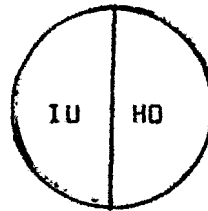
FUEGO



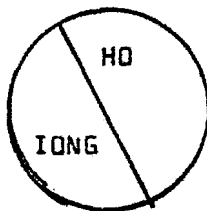
MADERA



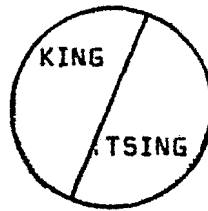
TIERRA



AGUA



METAL



		PRIMAVERA	VERANO	5a. ESTACION	OTOÑO	INVIERNO
ORGANO	Tonif.	HO	TSING	IONG	IU	KING
	Disp.	IONG	IU	KING	HO	TSING
	Penn.	TSING MADERA	IONG FUEGO	IU TIERRA	KING METAL	HO AGUA
VISCERA	Tonif.	IONG	IU	KING	HO	TSING
	Disp.	KING	HO	TSING	IONG	IU
	Penn.	IU MADERA	KING FUEGO	HO TIERRA	TSING METAL	IONG AGUA

PROGRESION DE LA ENERGIA DURANTE LAS ESTACIONES

Al introducir una aguja, hay que introducirla con seguridad y tener la misma frecuencia de transpiración y expiración con el paciente:

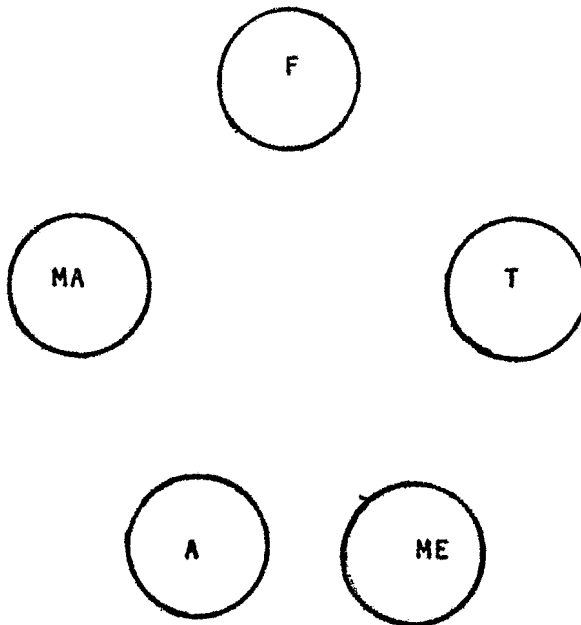
Entre la transpiración del paciente y el odontólogo se introduce la aguja.

Entre la expiración del paciente y odontólogo se retira-

Esta indicaciones son con el fin de tener un mejor resultado en nuestro tratamiento.

Si esta bien colocada la aguja se puede comprobar en el mismo lugar en donde hicimos nuestra punción pero del lado opuesto ya sea derecho o izquierdo y notaremos que la aguja realiza por si sola pequeños movimientos.

Dentro de los cinco elementos existen aparatos y sistemas, cada uno de ellos tiene propiedades y características apropiadas las cuales hacen que exista un equilibrio de salud físico y mental.



**FUEGO.-** Sistema Nervioso, Sistema Circulatorio.

**TIERRA.-** Sangre, sistema endocrino digestivo.

**METAL.-** Vías respiratorias, digestivas piel.

**AGUA.-** Vías urinarias, sistema auditivo, médula y huesos.

**MADERA.-** Ojos, músculos, tendones, circulación.

#### **OBSERVACION**

La observación consiste en reconocer todos los aspectos de la experiencia externa de un enfermo. En general el calor de la cara y otras partes del cuerpo, es indicativo-

de un órgano específico o intestino de su función, también del grado en que su meridiano se encuentre involucrado.

Ejemplo:

1.- Las personas tipo "FUEGO" representan cutis rojizo, la cabeza y los miembros son pequeños, desconfiado y activo.

2.- Las personas tipo "TIERRA" representan cutis amarillento, cabeza y miembros redondeados, cintura, cadera y hombros robustos, es incrédulo, tranquilo y seguro.

3.- Las personas tipo "AGUA" representan cutis moreno, la cabeza y los miembros fluctuosos, es irónico y atrevido, con experiencia respetuosa.

4.- Las personas tipo "METAL" representan cutis blanco, rasgos angulosos, aspecto serio, voluntariosos y severo.

5.- Las personas tipo "MADERA" representan cutis verdoso, cuerpo recto, la cabeza y los miembros delgados y alargados, es habilidoso, intelectual y atento.

## AUSCULTACION

En la medicina China se diagnostica por la auscultación y se realiza sin dispositivos mecánicos, no así el médico Occidental que si los usa.

En la medicina China se les aconseja mantener una distancia adecuada (mas o menos un metro) del paciente.

Los factores importantes en la auscultación:

El volumen de voz del paciente puede tambien ligarse a un órgano específico dependiendo de su voz y de los sonidos emitidos por este.

Calidad de risa - LA Corazón.

Calidad de canto - MI Bazo páncreas.

Calidad de sollozo - RE Riñones.

Calidad de quejido - SOL Pulmones.

Calidad de grito - DO Hígado

## INTERROGATORIO

Este método de diagnóstico es muy similar al método occidental.

Los factores importantes en el interrogatorio son:

- 1.- Quejas del paciente.
- 2.- Historia médica previa.
- 3.- Historia médica familiar.
- 4.- Signos.
- 5.- Síntomas.
- 6.- Apetito.
- 7.- Excreción.

La medicina toma los sentimientos en consideración ya sean físicos o emocionales, ya que son claves vitales que permiten al acupunturista desarrollar una comprensión de las necesidades de cada individuo. Los sentimientos que son particularmente significativos, sensaciones experimentadas en varios sueños, y profundidad del sueño

Algunos de los factores exclusivamente físicos son:

sudor, ciclo menstrual, sed, vómito, epistaxis y sangrado.

LA RELACION QUE EXISTE CON CADA ELEMENTO.

Elemento	Madera	Fuego	Tierra	Metal	Agua
Planeta	Júpiter	Marte	Saturno	Venus	Mercurio
Dirección	Este	Sur	Centro	Oeste	Norte
Estación	Primavera	Verano	Verano in- dió	Otoño	Invierno
Color	Azul	Rojo	Amarillo	Blanco	Negro
Climas per- versos	Viento	Calor	Humedad	Sequedad	Frío
Organos	Hígado	Corazón	Bazo	Pulmones	Riñones
Sentidos	Vista	Habla	Gusto	Olfato	Oído
Partes del cuerpo	Músculos Uñas	Pulso Complexión	Carne Labios	Piel Vello	Huesos Cabello
Orificio	Ojos	Oídos	Boca	Nariz	Ano Urinario
Fluido	Lágrimas	Sudor	Linfa	Moco	Saliva
Olor	Rancio	Quemado	Dulce	Carnoso	Pútrido
Gusto	Acido	Amargo	Dulce	Picante	Salado
Sonido	Grito	Risa	Canto	Sollozo	Quejido
Valores psíquicos	Espíritu	Conciencia	Ideas	Animales Espíritus	Voluntad Ambición
Emociones	Ira	Dicha	Preocupa- ción	Pesadumbre	Miedo
Energía di- námica	Sangre	Energía psíquica	Energía fí- sica	Energía vi- tal	Fuerza de voluntad
Gobierno	Pulmones	Riñones	Hígado	Corazón	Bazo
Estado so- cial	El pueblo	El estado	Un prínci- pe	Un vasallo	Lo que es producido
Animales (domésti- cos)	Pollo	Ferrocarril	Buey	Caballo	Cerdo
Animales (salvajes)	Tigre	Ciervo	Oso	Pájaro	Mono
Granos	Trigo	Mijo	Centeno	Arroz	Chícharos
Tensión	Abuso de los ojos	Abuso de caminar	Abuso de sentarse	Abuso de acostarse	Abuso de permanecer de pie



## PULSOS CHINOS

Los pulsos chinos constituyen uno de los elementos particulares de la acupuntura, pues mediante su verificación se puede diagnosticar los desequilibrios energéticos profundos. Cuando el acupuntor efectúa un reconocimiento a su paciente, se halla en condiciones de ofrecerle bienestar, detectando algunas enfermedades orgánicas, sin necesidad de costosos análisis de laboratorio. Después de un interrogatorio minucioso y examinar al enfermo al primer punto a seguir será el examen de los pulsos.

Los Chinos reconocieron que existe una relación entre los latidos del corazón, la frecuencia respiratoria y la circulación sanguínea, esta relación refleja el estado de salud del organismo considerando como un todo, de esta manera se lee si tiene mucha o poca energía, si la predominancia de la polaridad y los cambios polares son los que deberán ser.

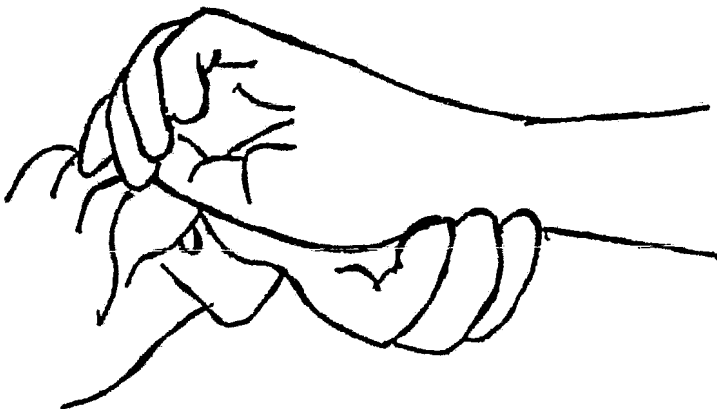
Cada órgano, víscera, meridiano principales y el maestro-

del corazón, se reflejan en la arteria radial, en donde es sentido como un pulso en la muñeca. Para determinar la posición exacta de los pulsos:

El primer pulso; se deberá localizar el pulso intermedio este pulso se encuentra a nivel de la protuberancia del estilóides, se deberán colocar entonces el dedo medio por encima.

El segundo pulso; se deberá localizar el pulso proximal que se encuentra entre el pliegue de la muñeca y la protuberancia del estilóides.

El tercer pulso; lo vamos a localizar entre el pulso intermedio y el proximal siendo igual a la distancia entre el pulso intermedio y el pulso distal.



Para detectar los pulsos descansarán las yemas de los de  
dos de la siguiente forma sobre la muñeca de la mano del  
 paciente:

#### MANO IZQUIERDA

Posición 1.- Pulso superficial presión ligera.- Intesti-  
 no delgado.

Posición 1.- Pulso profundo presión profunda.- Corazón.

Posición 2.- Pulso superficial presión ligera.- Vesícula  
 Biliar.

Posición 2.- Pulso profundo presión ligera.- Hígado.

Posición 3.- Pulso superficial presión ligera.- Vejiga.

Posición 3.- Pulso profundo presión profunda.- Riñones.

#### MANO DERECHA

Posición 1.- Pulso superficial presión ligera.- Intesti-  
 no grueso.

Posición 1.- Pulso profundo presión profunda.- Pulmones.

Posición 2.- Pulso superficial presión ligera.- Estómago.

Posición 2.- Pulso profundo presión profunda.- Bazo.

Posición 3.- Pulso superficial presión ligera.- Triple -  
Calentador.

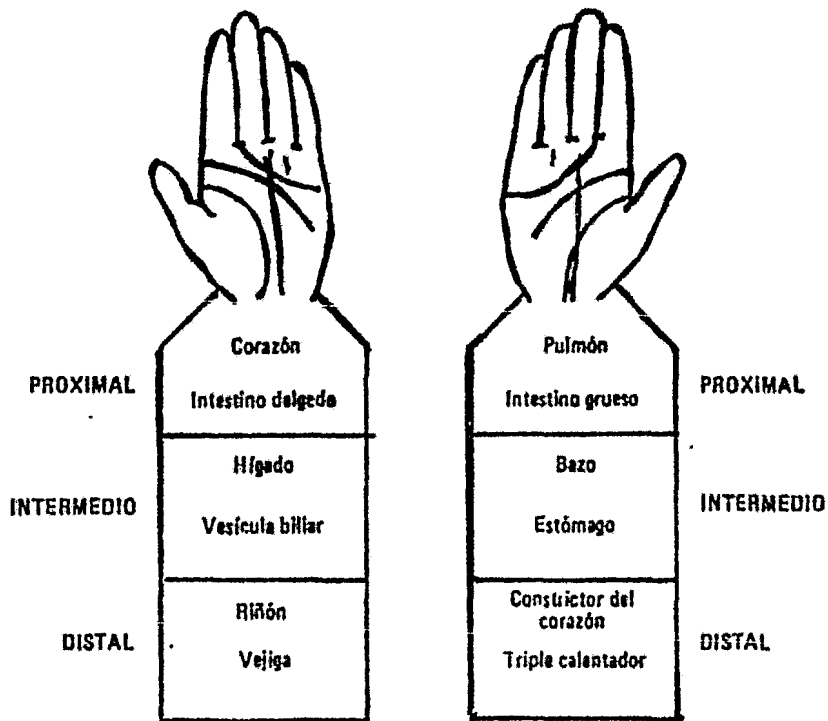
Posición 3.- Pulso profundo presión profunda.- Circula -  
ción.

En cada localización se indicarán los pulso: el superfi -  
cial o pulso exterior, corresponde a las víceras.

YANG. El hundido o pulso profundo, corresponde a los or -  
ganos YIN y al MC. Los pulsos indicaran tambien un flujo  
de enrgia con impedimentos a lo largo de cualquiera de -  
los doce meridianos principales, ya que la disfunción de  
un órgano o vícera se correlacióna con el flujo de ener -  
gia a lo largo de su meridiano respectivo. Se utiliza -  
presión ligera para detectar los pulsos superficiales, --  
se utiliza presión fuerte para detectar los pulsos pro -  
fundos.

La lectura del pulso permite al médico u odontologo acu -  
puncturista no solo determinar los más pequeños desequili  
brios energéticos en el cuerpo en el momento del diagnós

tico, sino que también le da conocimientos de enfermedades sufridas en el pasado. Por lo tanto pueden predecir enfermedades que pueden esperarse en el futuro, ya que serán la resultante de las condiciones actuales del cuerpo, que a su vez son el resultado del pasado.

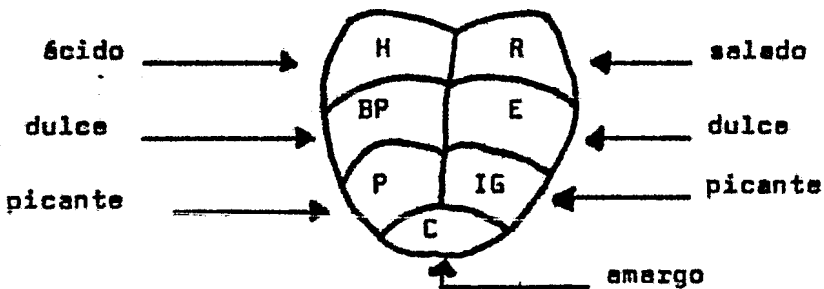


La lectura de los pulsos es con mucho el procedimiento - diagnóstico mas sensible que existe en la actualidad en el mundo. La serie de exámenes clínicos y de laboratorio que se usan para determinar la causa o causas de enfermedades -ademas de ser muy costosos- frecuentemente no rinden resultados tangibles, por su falta de sensibilidad. Frecuentemente un individuo está muy enfermo, pero será posible determinar la causa de su sufrimiento con las prácticas médicas ortodoxas. En tales sujetos la lectura de los pulsos resulta valiosísima ya que nos da la idea de la entelequia completa de la enfermedad y pueden pasar años antes de que manifiesten una enfermedad abierta.

## DIAGNOSTICO EN ODONTOLOGIA

### Examen de la Lengua

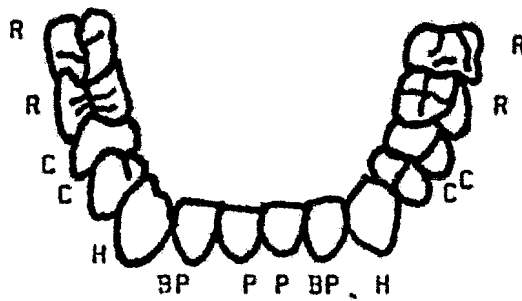
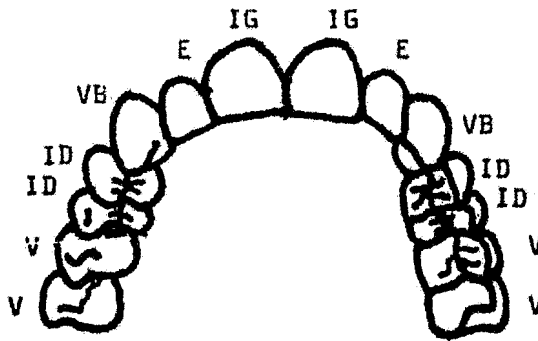
En la odontología y medicina el acupuntor distingue diferentes patologías en la lengua, como en todas las demás partes del cuerpo, la lengua guarda correspondencia con las víceras; la mitad de la lengua del lado derecho es - YANG. La mitad de la lengua del lado izquierdo es YINN.



### CARACTERISTICAS

Es importante observar el color de la lengua así como los depósitos que puede presentar.

## EXAMEN DENTARIO



Para un mejor tratamiento en extracciones dentales-  
tenemos que, cada par de nuestros dientes estan represen-  
tados por víceras, correspondientes a los dientes supe-  
riores y los órganos que representan a los dientes infe-  
riores.



## CARACTERISTICAS DE DOLOR YANG



- 1.- Descargas violentas (agudas) corta duración.
- 2.- Mejora con frio para disminuir acidez.
- 3.- Mejora con reposo inmovilidad.
- 4.- Mejora con buches frios.
- 5.- Dolor reciente (intermitente) infección.
- 6.- Dolor diverso (localizado).
- 7.- Aumenta con la presión.
- 8.- Dolor tipo palpitación.
- 9.- No hay edema (poco seco y escamoso).
- 10.- Contracciones musculares locales trismus.

## CARACTERISTICAS DE DOLOR YIN



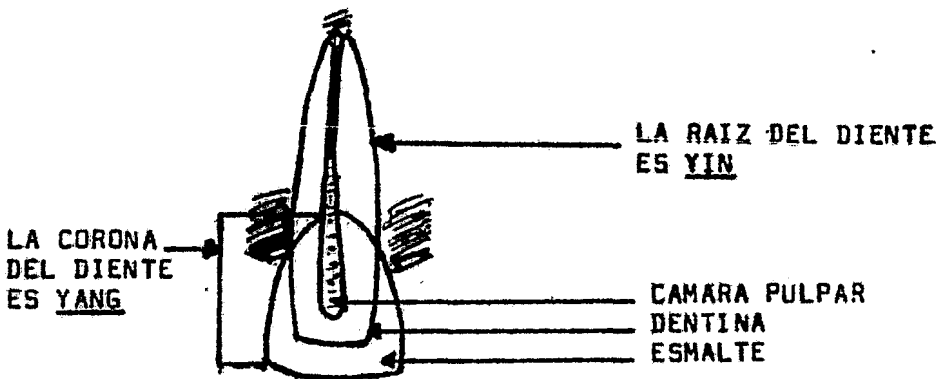
- 1.- Dolor profundo constante.
- 2.- Mejora con calor.
- 3.- Mejora con movimiento.
- 4.- Dolor cronico (fijo y difuso)
- 5.- Edema.
- 6.- Dolor nocturno.
- 7.- Mejora con la presión+.
- 8.- No hay contracciones musculares.

Los dientes superiores son denominados YANG y guardan una relación con los órganos.

Los dientes inferiores son denominados YIN y guardan una relación con las vísceras.

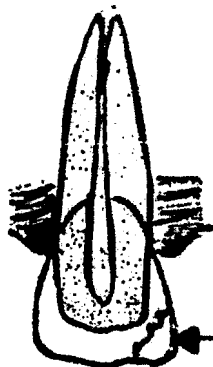
Los dientes con mala oclusión afectan a la víscera u órgano que le corresponde ya que es diente superior o inferior.

Para el diagnóstico en una pieza dental, tenemos que ver si el padecimiento es YANG siendo su origen del interior

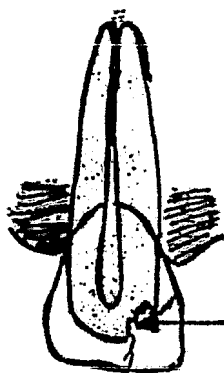


Ejemplo:

Diente (a) con caries de 1er. y 2do. grado la cual no involucra la cámara pulpar averiando el esmalte y dentina-

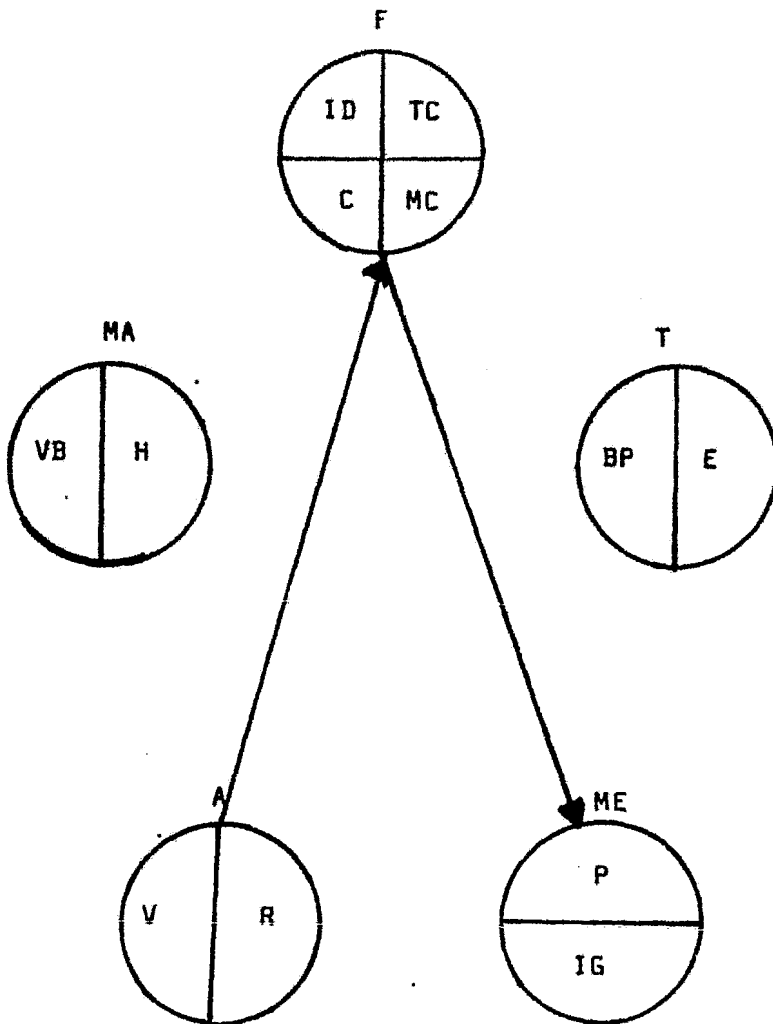


LA CARIES DE PRIMER GRADO  
ABARCA EL ESMALTE.



LA CARIES DE SEGUNDO GRADO  
ABARCA ESMALTE Y DENTINA.

La caries de 1er. y 2do. grado es un padecimiento agudo; nos basamos en aparatos y sistemas del elemento Agua, -- aplicando el ciclo "KO" o ciclo destructivo.



FUEGO.- Sistema nervioso, sistema circulatorio.

METAL.- Vias respiratorias, vias digestivas y piel.

AGUA.- Vias urinarias, sistema auditivo, médula y huesos

Explicación:

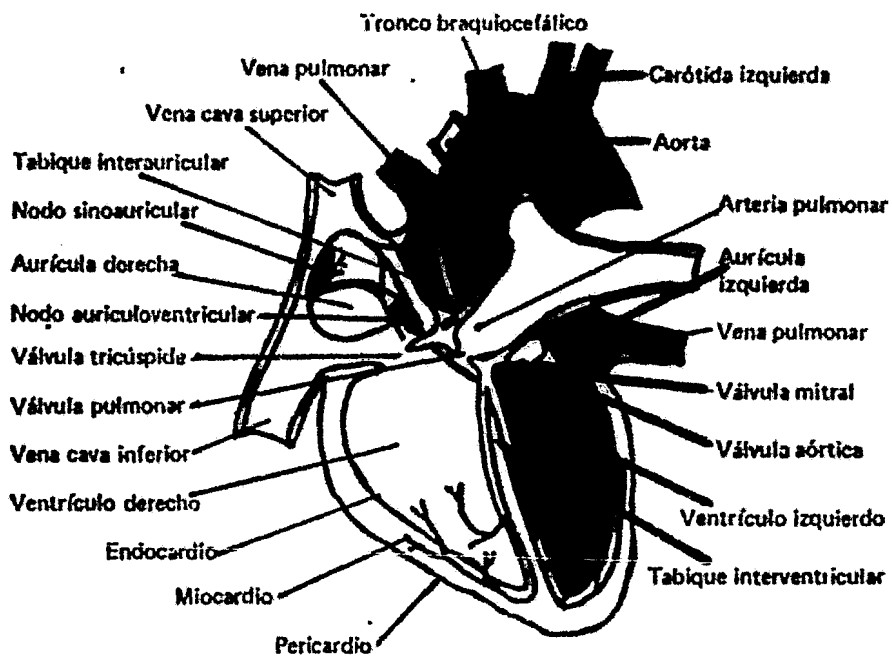
El diente cuando se encuentra en su desarrollo germinativo, se encuentra en el hueso, una vez desarrollado el diente hace erupción, por lo tanto el diente se la considera como una parte del hueso.

Cuando se tiene dolor por caries dental existen altera-ciones nerviosas en el paciente, alteraciones en el in-testino delgado e intestino grueso, causando dearrreas.

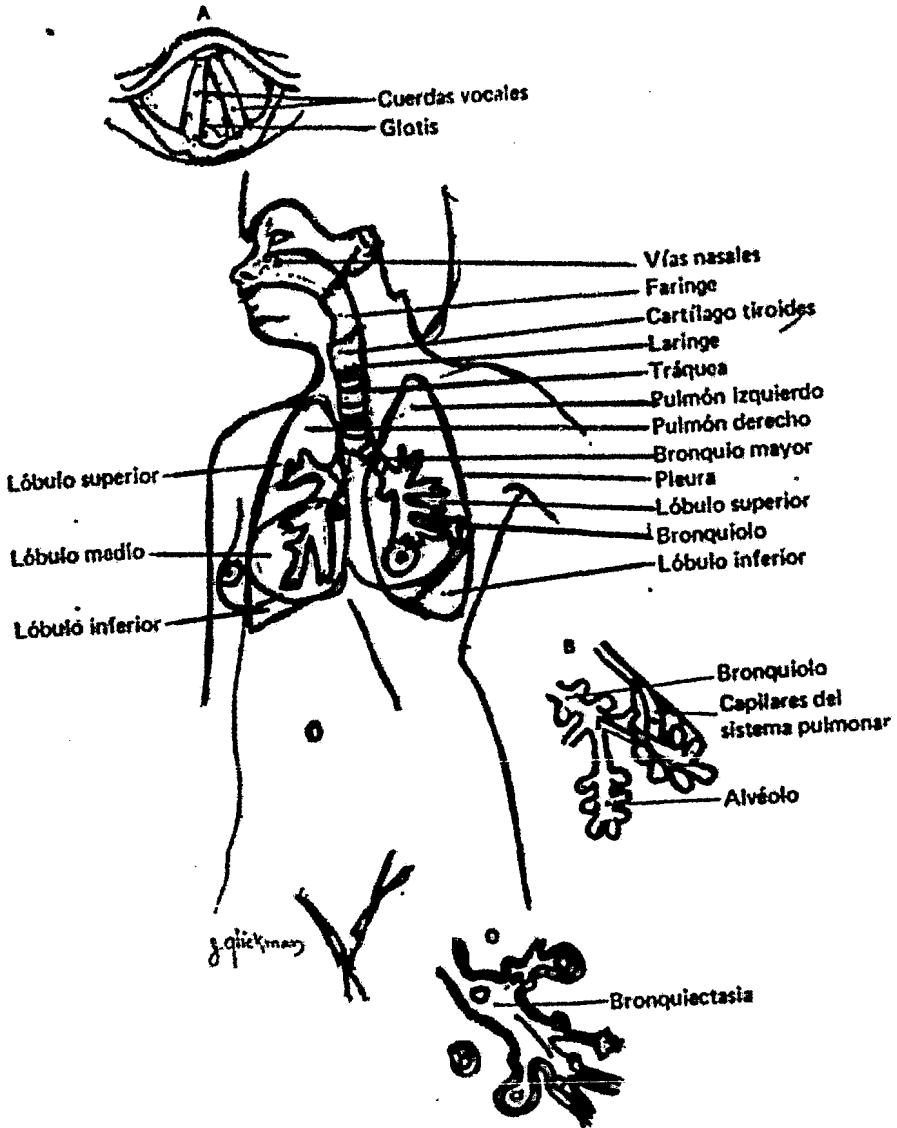
La caries es considerada como una infeccion, dada prici-palmente en niños con caries multiples o caries rampan-tes, debido a una dieta alta de carbohidratos. En adul-tos se presenta por falta de higiene bucal, que poste-riormente provoca amigdalitis, faringitis, provocando -una infeccion por el estreptococo B hemolítico (grupo A) Este estreptococo viaja por el sistema circulatorio, y -

tiende a depositarse en las válvulas del corazón o del pulmón. Esta enfermedad empieza con fiebre, dolor, rigidez e inchazón en una articulación grande como en la rodilla, codo, muñecas.

Una vez ya establecido el estreptococo da lugar a una inflamación e inchazón formando pequeños trombos que se depositan en las cúspides, especialmente en el cierre de las válvulas, provocando una estenosis mitral, bloqueando el aporte sanguíneo, quedando la sangre estancada en la aurícula izquierda, a esto sigue la congestión a los pulmones. En la estenosis mitral, el ventrículo izquierdo no está bajo tensión y por lo tanto, la luz del aporte sanguíneo es pequeño, pero si hay resurgimiento mitral o una lesión aórtica, el ventrículo izquierdo se agranda y puede caer en una insuficiencia cardíaca.

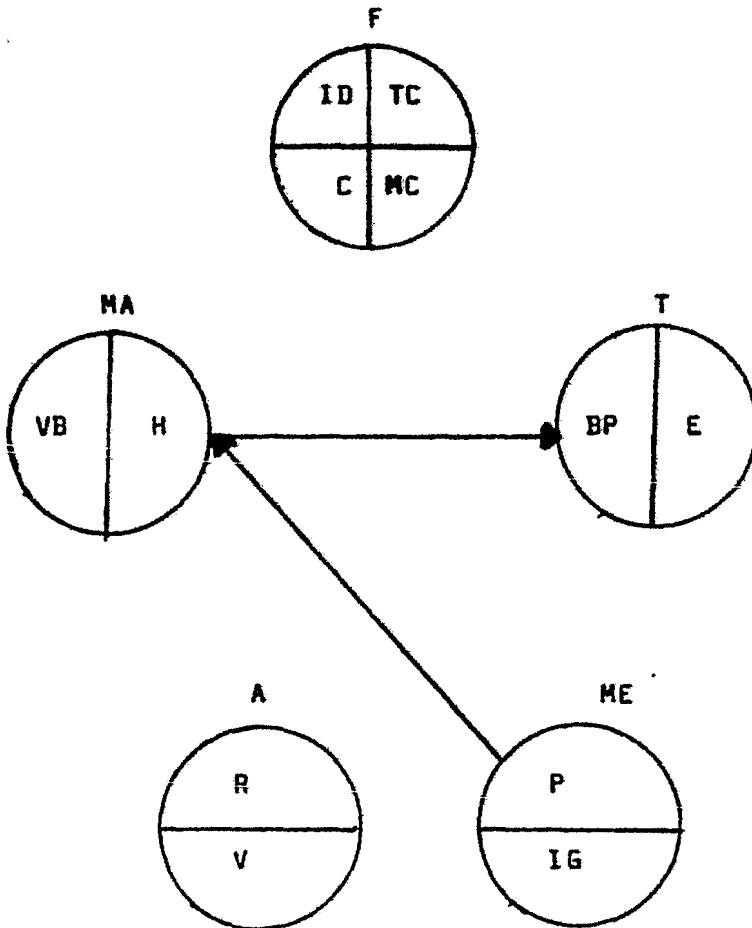






Por este motivo el elemento Agua guarda relación con el elemento Fuego y con el elemento Madera.

En enfermedades de origen crónico nos basaremos en el elemento Metal, aplicando el ciclo "KO" o ciclo destructivo.



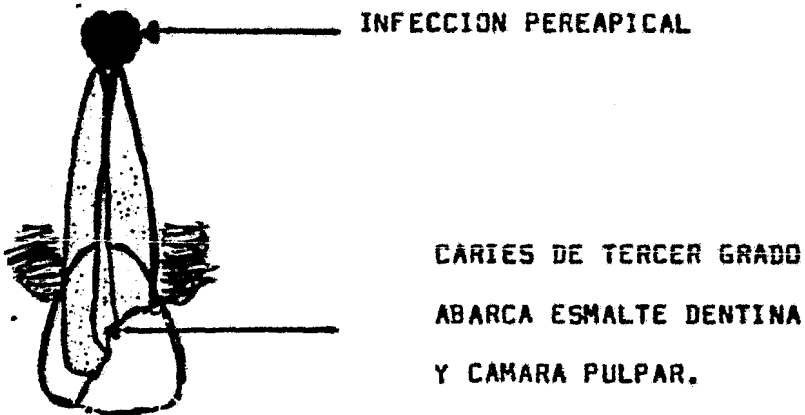
TIERRA.- Sangre, sistema endócrino y vías digestivas.

METAL.- Vías respiratorias, vías digestivas y piel.

MADERA.- Ojos, tendones y sistema circulatorio.

#### EXPLICACION

En una lesión cariosa profunda sobre el diente, donde hay destrucción de esmalte y dentina provocando una exposición pulpar, provocando también una necrosis de la miga ma.



Las bacterias invaden la pulpa necrosada, avanzando y progresando de la corona hacia la raíz, provocando una infección periapical purulenta. La infección ligera al

principio aumenta en intensidad. Inicialmente se encuentra confinada dentro del hueso, provocando dolores a la percusión y a la masticación porque la infección periapical se pone en contacto con las terminaciones nerviosas, ejerciendo presión sobre ellas.

~~.....~~  
rse en el hueso alveolar, saliendo a los tejidos blandos - llegando en ocasiones a tendones faciales y músculos e - inflamación de ganglios. Teniendo relación con el elemento radicular.

En esta ocasión el dolor se reduce súbitamente debido a que se elimina la presión. Por lo que es bastante común que el paciente llegue al consultorio dental sin dolor - pero con inflamación intraoral o extraoral.

Cuando este absceso drene por sí solo, la pus viaja por - vía sanguínea, afectando al sistema endocrino y vías digestivas , provocando alteraciones en estos sistemas.

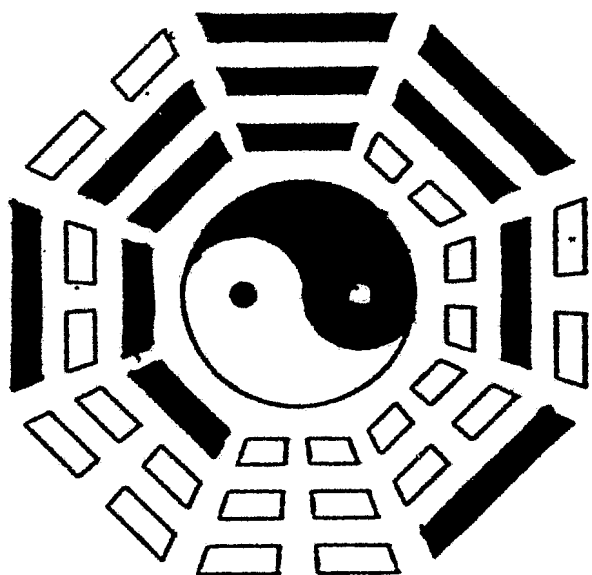
## SISTEMAS DE HEXAGRAMAS

Para los chinos uno de sus inventos mas importantes fue el sistema PA-KUA o TRIAGRAMAS compuesto por líneas continuas y discontinuas, siendo YANG las primeras y YINN las segundas.

Las ubicaron en tres capas, y de ellas derivaron luego los hexagramas cuyo número de combinaciones es de 64.

Se suponía que éstas agotaban todas las posibles situaciones que pueden darse en la realidad, y con el conocimiento de estas leyes representaba tener posición de la única ley que rige la vida de acuerdo a la concepción china.

El I-CHING, o el libro de los oráculos, que a tenido muchísima preponderancia en el pensamiento chino, fue desarrollado a partir de los hexagramas, y también tuvo influencia sobre la temprana filosofía médica, incluyendo la tradicional teoría de la acupuntura.



SISTEMA PA-KUA O TRIAGRAMA

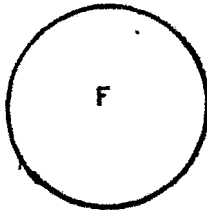
Para realizar un hexagrama se deberá saber el día, mes -  
y año de nacimiento del paciente basándose en el sistema  
de Ramas y Troncos, los cinco elementos con sus operatos  
y sistemas en relación con los números de cada elemento.

#### RAMAS Y TRONCOS

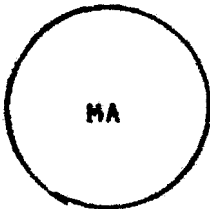
I	-	VB	mes de Enero	23 a 1
II	-	H	mes de Febrero	1 a 3
III	-	P	mes de Marzo	3 a 5
IV	-	IG	mes de Abril	5 a 7
V	-	E	mes de Mayo	7 a 9
VI	-	BP	mes de Junio	9 a 11
VII	-	C	mes de Julio	11 a 13
VIII	-	ID	mes de Agosto	13 a 15
IX	-	V	mes de Septiembre	15 a 17
X	-	R	mes de Octubre	17 a 19
XI	-	MC	mes de Noviembre	19 a 21
XII	-	TC	mes de Diciembre	21 a 23

LOS NUMEROS DE CADA ELEMENTO

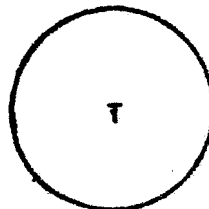
Dias 3 - 4



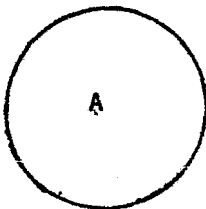
Dias 1 - 2



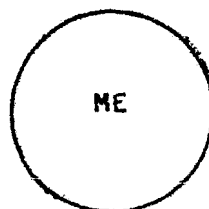
Dias 5 - 6



Dias 9 - 0



Dias 7 - 8





De acuerdo a la medicina acupuntural el sistema de HEXAGRAMAS, RAMAS Y TRONCOS, tienen mucha importancia en el diagnóstico basandose en la fecha de nacimiento del paciente, con el fin de tratar y prevenir posibles enfermedades. Se tendra que tomar en cuenta las víceras y órganos de los cinco elementos.

Ejemplo:

— YANG

— — YIN

1 Línea nos dice el día

2 Líneas nos dice el mes

3 Líneas nos dice el año

Líneas impar

— día

— mes

— año

—  
—  
—

Línea par

— — día

— — mes

— — año

— —  
— —  
— —

## REGLAS

- 1.- La líneas 1 y 6 no tienen importancia.
- 2.- La línea 2 y 5 son las mas importantes para el diagnóstico.
- 3.- Una línea continua si es impar y una discontinua si es par
- 4.- Las dos primeras cifras del año no se toman en cuenta.
- 5.- Se toman en cuenta las dos ultimas cifras del año.
- 6.- El número que antecede al último número del año se marca con una línea y para el último número dos líneas.
- 7.- La línea discontinua significa una persona enferma y la línea continua a una persona saludable.
- 8.- El 0 es par, como el 1 es impar.

## HEXAGRAMA

Fecha de nacimiento:

12 - XII- 1958.

I y 2.- Pertenecen al elemento MADERA, es un día par.

Puede padecer enfermedades o afecciones de los -  
ojos, músculos, tendones y alteraciones circula-  
torias.

XII.- TC mes impar.

19 .- No tiene ningun significado.

5 .- Perteneces al elemento TIERRA, es un número impar

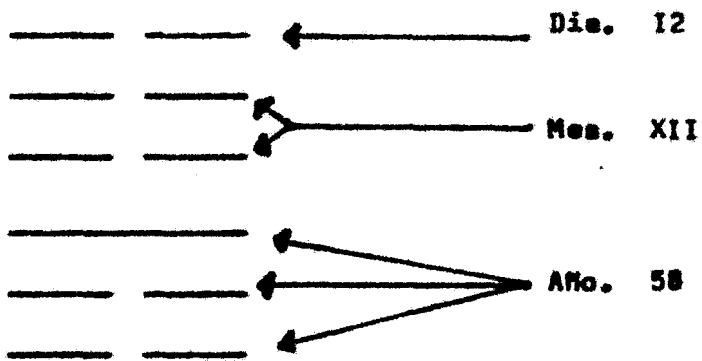
Puede padecer enfermedades o afecciones del apa-  
rato digestivo, sistema endócrino, sangre.

8 .- Perteneces al elemento METAL, es un número par. -

Puede padecer enfermedades o afecciones de la --  
piel, vias respiratorias y vias digestivas.

En general su hexagrama aparecen más líneas discontinuas  
y las líneas 2 y 5 son discontinuas, lo que significa -

que es un paciente enfermo y poco saludable y deberá -  
prevenir las posibles enfermedades o afecciones.



## CAPITULO VI

### USO DE LOS MERIDIANOS DE ACUPUNTURA

#### EN ODONTOLOGIA Y SUS PUNTOS

"A prende como si el tiempo -  
fuera breve; como si temie -  
ras perder".

(Confucio)

#### Meridianos

En occidente se a demostrado aproximadamente hace unos veinte años de investigación que existen grandes variaciones de potencial eléctrico en la piel y que ciertas zonas ofrecen una resistencia más reducida que las circundantes, estas zonas siguen unas determinadas líneas longitudinales bien definidas, a lo largo de ellos - ciertos puntos de la piel, la resistencia eléctrica es - nula, estas experiencias fueron llevadas a cabo en Fran - cia por los Ingenieros Electrónicos y Fisiólogos con aparatos de medicina de muy elevada sensibilidad, las líneas de unión entre los puntos de los que conocemos a -

proximadamente ochocientos son llamados "meridianos" -- formando un trayecto invisible por los cuales circula la energía.

Estos meridianos forman un circuito ininterrumpido que -- consta de doce meridianos, que siguen unos recorridos -- muy bien establecidos y claramente definidos, como la -- circulación de la energía es continua, no puede decirse -- que la circulación empiece en algún sitio determinado, -- la energía recorre los meridianos unas 50 veces durante -- el día a una velocidad aproximada de 132 cm. por seg. y -- están sujetos a un ritmo de alternancia que hace que la -- energía pase de un meridiano centrifugo a otro centripe- -- to y de este a otro centrifugo cada dos horas, sucedien- -- dose de otra forma dos meridianos YIN con dos YANG.

En la medicina tradicional China, todos los meridianos -- són bilaterales, se arregan puntos que por su acción ge- -- neral psicofísica o por su cercanía anatómica con nues- -- tra área de trabajo, tienen mucha importancia dentro de-

la odontología, en el cuidado preoperatorio, operatorio y postoperatorio. En los padecimientos agudos, que posteriormente se degeneran en estadios crónicos, en el estudio y desarrollo de la acupuntura ya no tiene aplicación sobre este.

Se tomará en cuenta estos puntos de acupuntura que presentan varias particularidades en el momento de actuar:

1.- Localmente: Responden con una acción sobre la zona a al momento de punzarlos.

2.- Sintomáticamente: Determinados puntos responden siempre con características especiales que le son propias.

3.- En forma general: Existen puntos que proyectan su acción sobre todo el organismo en razón de su gran poder de movilización energética.

Las abreviaturas que usaremos en cada meridiano serán las siguientes:

Meridiano Pulmon -----	P
Meridiano de Intestino Grueso -----	IG
Meridiano de Estómago -----	E
Meridiano de Bazo Pancreas -----	BP
Meridiano de Corazón -----	C
Meridiano de Intestino Delgado -----	ID
Meridiano de Vejiga -----	V
Meridiano de Riñon -----	R
Meridiano de Maestro del Corazón -----	MC
Meridiano de Triple Calentador -----	TR
Meridiano de Vesícula Biliar -----	VB
Meridiano de Hgado -----	H

#### LOCALIZACION DE LOS PUNTOS

Para los Chinos, la unidad básica o proporcional de medida es el "Tsun". La longitud del Tsun es relativa, varía de paciente a paciente dada la constitución física ya sean bajos, medianos o altos, se puede aplicar compare -



tivamente en niños, adolescentes y adultos. Los Chinos idearon un sistema de medida basándose en la anchura de los pliegues externos de las falanges de los dedos flexionando, y corresponde aproximadamente al ancho de los dedos del paciente como unidad reglamentaria para la localización de los puntos:

a).- La medida del dedo medio:

Cuando el paciente forma un anillo al unir su dedo medio y el pulgar, la distancia interna entre la primera y segunda articulaciones del dedo medio es un tsun.

b).- La medida del pulgar:

La anchura de la primera articulación del pulgar es un tsun.

c).- La medida combinada de los dedos:

La anchura de la segunda articulación del índice y del dedo medio son 2 tsun; el precedente más el anillo de los dedos y el meñique entrelazados juntos son tres tsun

### Métodos convertibles de medidas óseas

Estos métodos son usados para determinar las longitudes físicas entre las diferentes regiones del cuerpo:

a).- Entre la mitad de las cejas y la mitad de la línea natural del cabello en la frente, hay tre tsun.

b).- La distancia entre la mitad de la línea natural del cabello en la frente y la mitad de la línea natural del pelo en la nuca, hay 12 tsun.

c).- La distancia entre la mitad de la línea natural del cabello en la nuca y la séptima vértebra cervical, hay tres tsun.

d).- La distancia entre las dos apófisis mastoides en la parte posterior de las orejas es de 9 tsun.

e).- La distancia entre la marca yugular y el ángulo costofrénico es de 9 tsun.

f).- La distancia entre la mitad de las tetillas de las glándulas mamarias es de 8 tsun.

g).- La distancia entre el apéndice xifoideo y el ombligo

go es de 8 tsun.

h).- La distancia entre el ombligo y el borde superior -  
de la sínfisis del púbis es de 5 tsun.

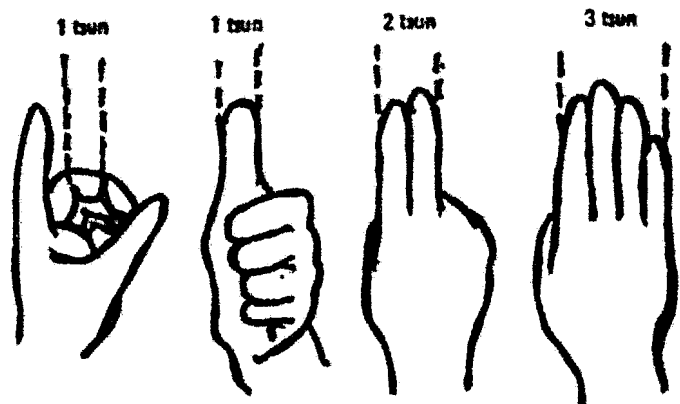
i).- La distancia entre el pliegue axilar y el pliegue -  
del codo es de 12 tsun.

j).- La distancia entre el pliegue del codo y el pliegue  
de la muñeca es de 12 tsun.

k).- La distancia entre el gran trocánter del fémur y el  
final de la rótula es de 19 tsun.

l).- La distancia entre la mitad de la fosa poplítea y -  
el borde superior del maléolo lateral es de 16 tsun.

m).- La distancia entre el borde superior del maléolo la  
teral y el borde inferior del talón es de 3 tsun.



## MERIDIANOS MARAVILLOSOS

Estos forman una circulación de relevos y enlaces entre los diferentes órganos y las capas de energía.

Aparte de los doce meridianos conocidos existen estos otros que reciben el nombre de vasos maravillosos, colaterales, irregulares o curiosos.

Presentan características diferenciales con los meridianos virtuales en los estados de normalidad del organismo esto se hace ostensible durante los estados patológicos y constituyen algo así como reserva, ya que todo tránsito de energía que no pueda ser absorbido por los meridianos principales, buscará salida o desbordará hacia los vasos maravillosos.

Estos procurarán el reparto y equilibrio de toda la energía por todo el organismo estos no tienen como los meridianos principales puntos de comando, sino un punto maestro o llave que los reconecta con la gran circulación y por otra parte no penetran en órganos internos ni externos.

Tambien tenemos la "pequeña circulación" que al igual ca  
rece de puntos propios y su sentido de circulación ener  
gética es en todos ascendente. Hay ocho meridianos secun  
darios cuatro YANG y cuatro YIN.

Tenemos el vaso llamado Cosepción y el gobernador, estos  
constituyen los recolectores de los desbordes de la ener  
gía de los meridianos principales el VG para excesos, es  
importante conocer los puntos "llave" de estos meridia  
nos en cuanto a su recorrido nos limitaremos a los pla  
nos que representan.

VASO MARAVILLOSO YANG.

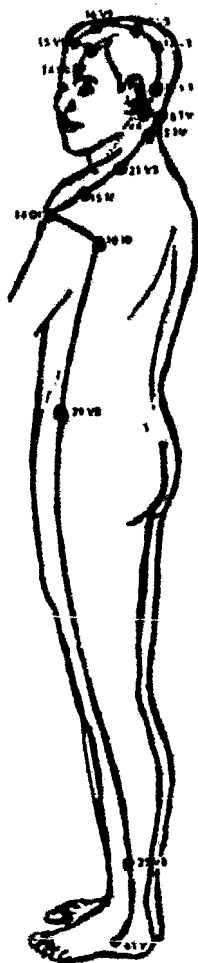
TAE-MO.- Tiene su punto maestro en el 41 VB, Su princi  
pal característica es que la energía sigue un recorrido  
circular a manera de cinturón que rodea la escotadura  
lumbosacra en tres pisos o niveles correspondientes a ca  
da uno de los puntos y forma con los tres una especie de  
que se intercomunica por vasos secundarios que van de un

piso a otro.

Su trayecto es muy corto y corresponde solamente a tres puntos bilaterales que se ubican sobre el meridiano de VB. Este vaso toma su fuente en el 26 VB, recibe su energía de los Riñones y gana los puntos 27 y 28 de VB.



IANG-OE.- El punto de entrada al meridiano es el 43 V, -  
el de salida el 5 TR. Este meridiano comunica con todos  
los meridianos IANG y tiene 17 puntos bilaterales.





## VASO GOBERNADOR

TOU-MO.- El meridiano del Vaso Gobernador comienza en la punta del coxis, en el punto CH'ANG-CH'IANG (1VG), sube por la línea mediana posterior a lo largo de la columna vertebral, luego por el cráneo, alcanza la frente, desciende por la cara hasta el labio posterior y va terminar en el punto KEN-CHIAD (30 VG), en la encía del maxilar superior. Este meridiano tiene 30 puntos sobre la línea media posterior y es de naturaleza YANG.

Carece de puntos de comando y se actúa sobre el por medio de su punto maestro, que es el 3 ID.

Punto 11 VG: Se utiliza en casos de luxación de maxilares que impide cerrar la boca, inflamación del mentón y mejillas, estados depresivos, temor, inquietud.

Está ubicado bajo de la apófisis espinosa de la 5ta. vértebra dorsal.

Punto 14 VG: Indicado en casos de gingivitis, vómitos, -

debilidad general, depresión, agotamiento. Se localiza - debajo de la apófisis espinosa de la 7.<sup>a</sup> vertebra cervi - cal, tambien llamada vértebra prominente.

Punto I5 VG: Se utiliza en casos de rigidez de la lengua que impide hablar y en piso de boca hinchado.

Está ubicado en la región occipital, en el límite de los cabellos, sobre la horizontal que pasa por la punta de - la apófisis mastoides.

Punto I6 VG: Indicado en odontalgias, garganta hinchada - y dolorosa, lengua relajada que impide hablar y todas - las afecciones de la cabeza, miedo.

En las odontalgias se puede actuar asociadamente, sedan - do primero el 24 VC y tonificando luego el I6 VG. Si acu - dimos a la representación mental de estos dos puntos, se advierte que su accionar se ejerce en una zona netamente metamérica. El punto I6 VG asienta en la región occipi - tal a I distancia por encima del punto anterior.

Punto I7 VG: Se indica en algias faciales, adenitis cer -

vical y esta ubicado en la región occipital a dos distancias del anterior. Este punto no debe sino superficialmente, pues la punción profunda puede causar la muerte.

Punto 18 VG: Tiene aplicación en casos de vómitos, vértigos, depresión. Se ubica a  $1 \frac{1}{2}$  distancia por encima del punto precedente.

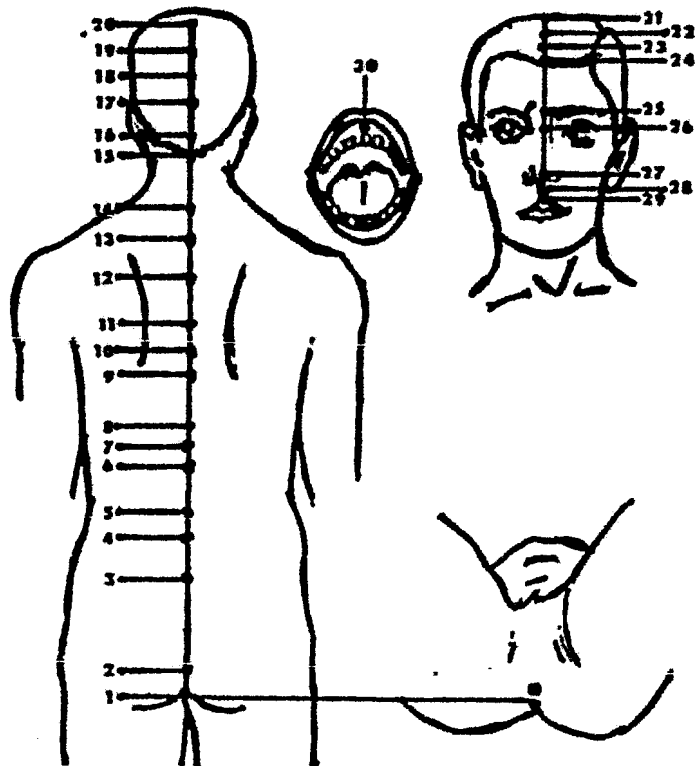
Punto 20 VG: Indicado en los casos de trismus, vómitos, hipersalivación, trastornos del gusto, angina, anemia, miedo y toda clase de enfermedades.

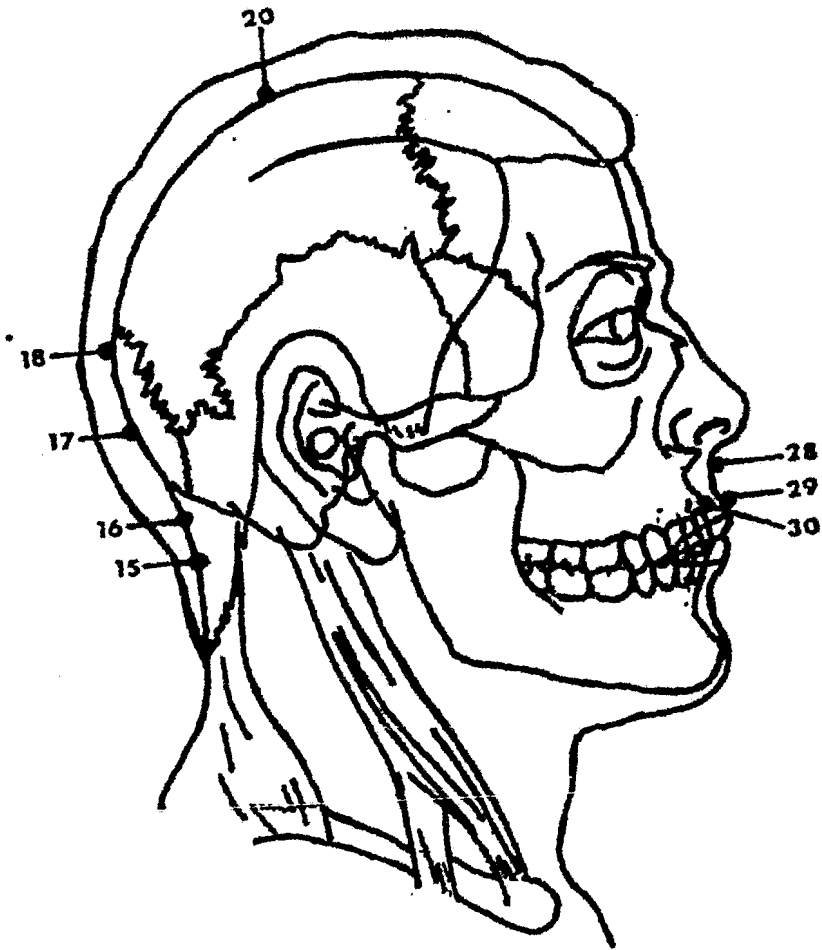
Es punto de reunión de todos los meridianos IANG. Está ubicado en la línea media del cráneo, en su unión con una línea que pasa por el eje vertical del pabellón de la oreja.

Punto 28 VG: Tiene aplicación en casos de trismus, parálisis facial, inflamación de la cara y labios, lipotimia. Se ubica en el surco nasolabial, por debajo de la nariz.

Punto 29 VG: Usado para casos de gingivitis, odontalgias, vómitos. Se localiza en la extremidad inferior del surco nasolabial.

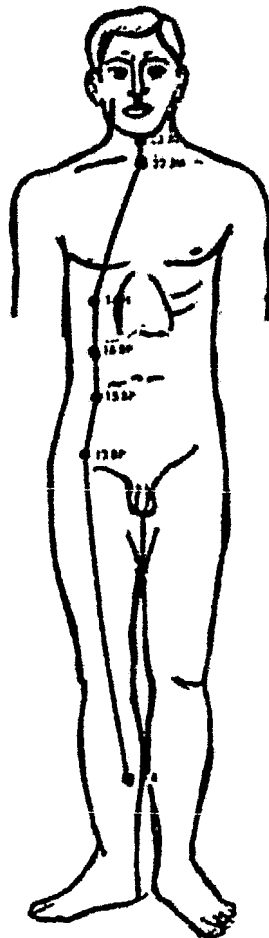
Punto 30 VG; Indicado en casos de caries y absceso dental  
neuralgia facial, gingivitis, odontalgias. Se ubica en -  
la encía del maxilar superior entre los dos incisivos --  
centrales.



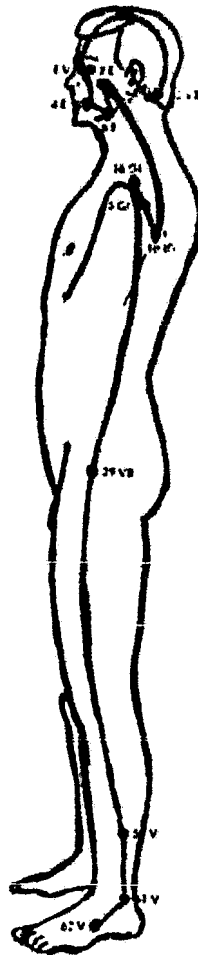


**VASO MARAVILLOSO YIN.**

**INN-OE.-** Tiene su punto de entrada al meridiano en el 9R y su punto de salida es el 23 VC. Su punto maestro o llave es CS. Este meridiano comunica con todos los meridianos INN y tiene siete puntos.

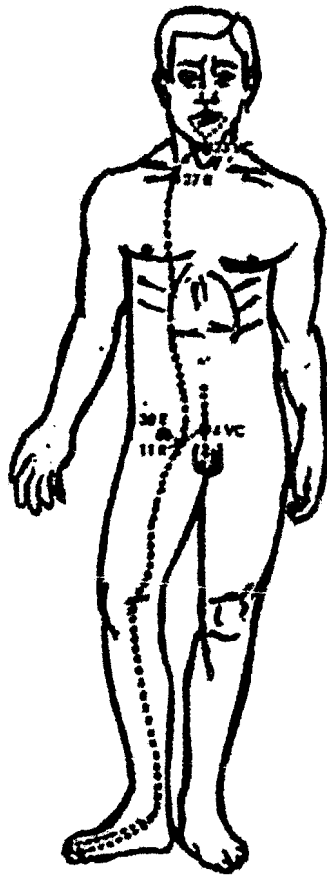


IANG-TSIA-MO o IANG-KEO.- Tiene su punto de entrada al vaso en 62 V y su punto de salida es el 20 VB. El punto que lo comunica o maestro es el 62 V y tiene doce puntos bilaterales.



TCHONG-MO.- Este vaso, como todos los vasos irregulares no tiene puntos propios; los correspondientes a este vaso se encuentran sobre el meridiano de Riñon, y tiene su punto maestro o llave es el 4 BP. El trayecto comprende 11 puntos bilaterales, situados en el antedicho meridiano de Riñon. Su punto de entrada es el 11 R. Asciende por encima del meridiano hasta el 21 R, situado en la unión de la 7.<sup>a</sup> y 8.<sup>a</sup> costilla, por donde sale. Aquí odontológicamente tiene importancia porque envía un vaso secundario hasta el 27 R, desde el cual llega al 23 VC y se ramifica en los labios.





## VASO CONCEPCION

JENN-MD: Comienza en el periné, asciende por el eje anterior del cuerpo, recorre el abdomen, tórax y cuello y va a terminar en el surco del mentón. Este meridiano, como el Vaso Gobernador, pertenece al grupo de los vasos maravillosos y carece de puntos de comando. Se actúa sobre el punzado su punto maestro, que es el 7 P. Tiene 24 puntos sobre la línea media anterior,

Punto 9 VC: Indicado en casos de fistulas, supuraciones crónicas, además se localiza a I distancia por encima del ombligo.

Punto 21 VC: Tiene aplicación en casos de absceso periamigdalino, anginas, dificultad para tragar. Se ubica a I E/2 distancia abajo de la fosita supra esternal.

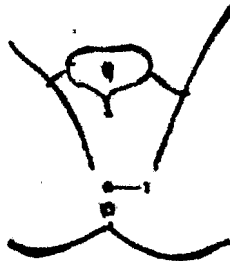
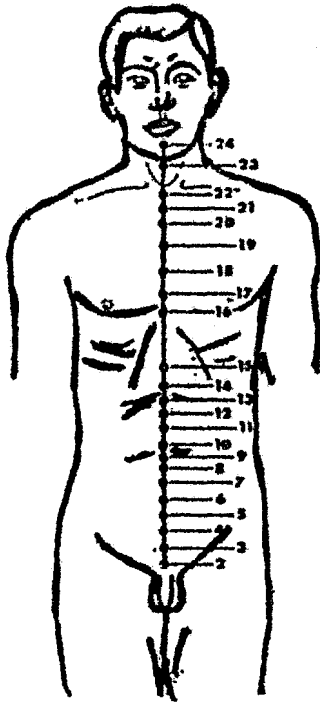
Punto 22 VC: Utilizado en casos de algias faciales, absceso periamigdalino, rigidez de lengua, parotiditis, adenitis cervical, vómitos. Se encuentra en la fosita supra esternal, por encima del borde superior del esternón.

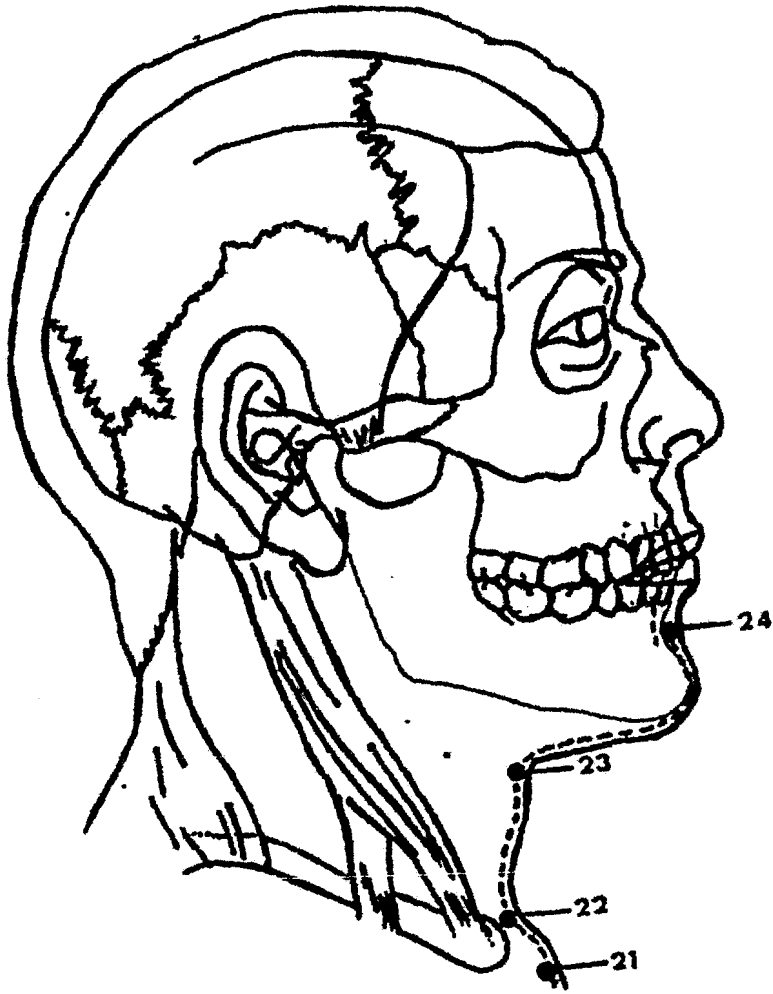
Punto 23 VC: Está indicado para casos de contractura o -  
relajamiento lingual, anginas, sialorea, absceso del pi-  
so de la boca, llagas bucales, vómitos. Se halla ubicado  
por encima del cartilago tiroideas, entre éste y el hueso  
hioides.

Punto 24 VC: Este punto se utiliza en neuralgias denta-  
les, paradentosis, caries dental, trismus, cara hincha -  
da, parálisis facial, llagas en la boca.

Es punto de reunión con los meridianos de IG-E y VC.

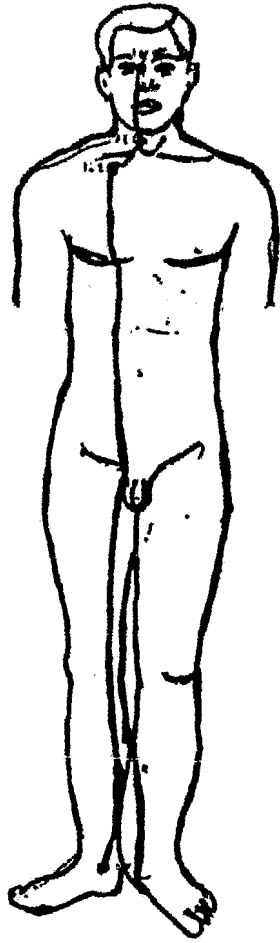
Se ubica en el hueso del mentón; para puntear hacer a -  
brir la boca.





INN-TSIAO-MO o INN-KEO.- Es un meridiano que cabalga so  
bre varios meridianos, tiene su punto de entrada al vaso  
por el 6 R y sale por el I V. Su punto maestro es el 6 R  
Tiene 5 puntos bilaterales.

Cuando la perturbación de la polaridad INN-IANG desborde  
lo razonable, el odontólogo podrá hacer uso de los pun -  
tos claves INN o IANG del sector superior del cuerpo.

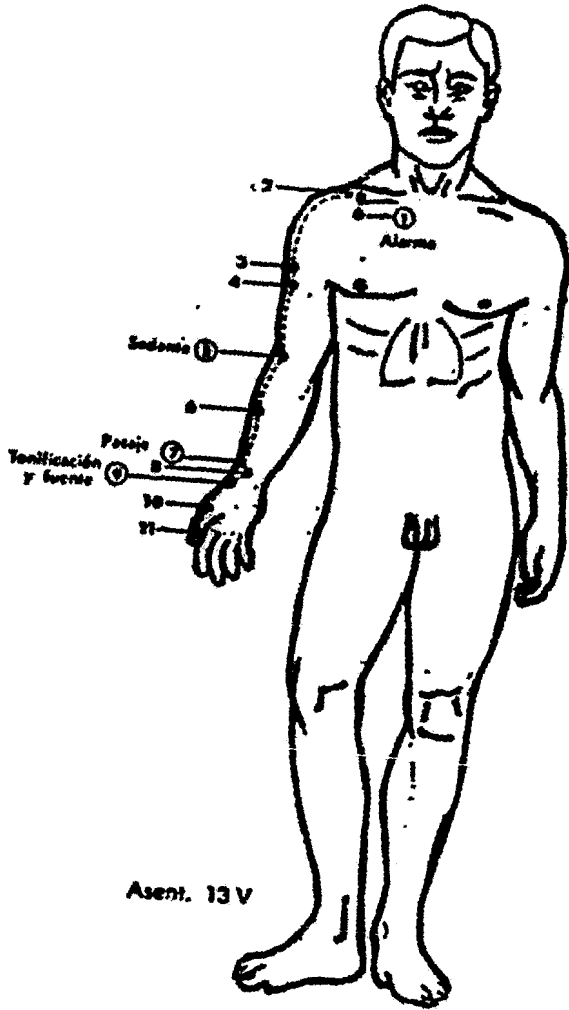


## MERIDIANO DEL PULMÓN

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YIN, tiene ONCE puntos, su máxima-energía es de 3 a 5 A.M. Empieza en el pecho en el segundo espacio intercostal en la continuación de la línea para-exilar, en el punto (CH'UNG-FU (IP)). Desde allí subbreve trecho hasta debajo de la clavícula, descende poz la parte anterolateral del brazo y el medio del pliegue de flexión del codo, para terminar su descenso en el laodo externo del antebrazo a tres cm. del pliegue de la muñeca se devía corto trecho, y retorna luego a su línea -de recorrido, por el que alcanza el canal radial, coincidiendo en el trayecto de la arteria homónima. Atraviesa la eminencia tenar por el borde externo para terminar en la raíz de la uña del dedo pulgar, en el punto SHAO-SHA/NG (IIP).





Asent. 13 V

PUNTO 1P (CH'UNG-FU).- Se utiliza en amigdalitis con dificultad a la deglución y por su cercanía a terceros molares se tomará en cuenta al igual que el punto que le sigue (2P), utilizado en amigdalitis, vómitos, tumefacciones de la cara, sinusitis.

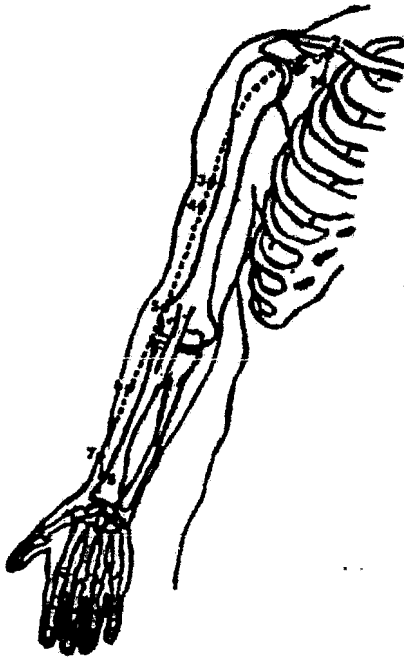
LOCALIZACION.- Se encuentra en el segundo espacio intercostal, por dentro de la línea paraxilar a 1.5 cm. debajo de la clavícula.

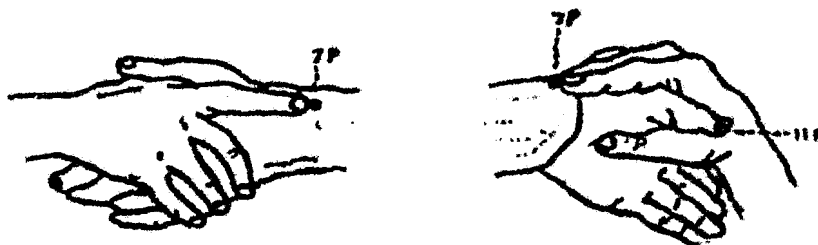
PUNTO 5P (CH'IH-TZE).- Se utiliza en afecciones cutáneas de la cara, sequedad bucal, vómitos, laringitis, faringitis, amigdalitis, herpes zoster.

LOCALIZACION.- Se encuentra sobre el pliegue del codo en el borde externo del tendón del biceps, flexione ligeramente para localizarlo. Punción vertical.

PUNTO 7P (LIEH-CH'ÜEH).- Se utiliza en afecciones de la cabeza y cuello, dolores agudos dentarios, trismus, parálisis facial, neuralgias del trigémino, sialorrea, hemiplejía con desviación de la boca, amigdalitis, laringitis, faringitis.

LOCALIZACION.- Se encuentra sobre la arteria radial a --  
1.5 cm. arriba del pliego transversal de la muñeca. Punción oblicua.





**PUNTO 8P (CHING-CH'Ü).**- Se utiliza en neuralgia del ner  
vi facial, amigdalitis, faringitis.

**LOCALIZACION.**- Se encuentra a 1 cm. arriba del pliegue -  
transversal de la muñeca en la cara media de la epófisis  
estiloides del radio. Punción vertical u oblicua evitando  
la arteria radial.

**PUNTO 9P (T'AI-YUAN).**- Se utiliza en problemas vascula -  
res, tiene acción vasoconstrictora, es he, estático por ex-  
celencia, desviación de la comisura labial.

**LOCALIZACION.**- Se encuentra a nivel del pliegue de flexu-  
ción de la muñeca, por encima de la arteria radial y por

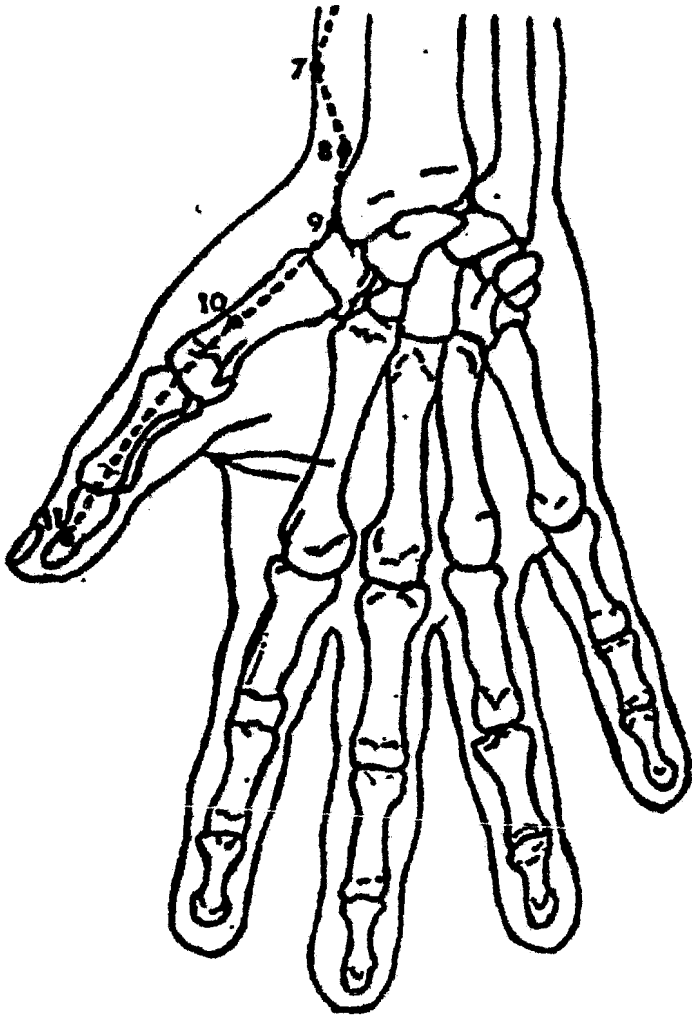
fuera del tendón del palmar mayor. Punción vertical.

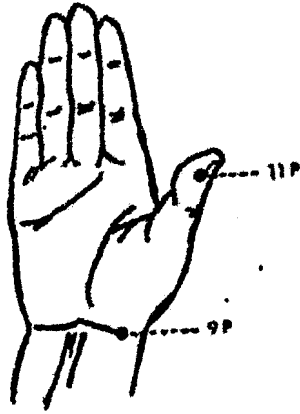
PUNTO IOP (YÜ-CHI).-- Se utiliza en laringitis y faringitis, tumefacción de la región mentoneana, lengua amarilla, amigdalitis.

LOCALIZACION.-- Se encuentra sobre la eminencia tener en el hueso que se forma por encima del primer metacarpo, hacia la cara palmar, que es menos coloreado. Punción vertical.

PUNTO IIP (SHAO-SHANG).-- Es muy eficaz en amigdalitis, faringitis, tumefacción en la región mentoniana en trismus, sinusitis, parotiditis sublingual.

LOCALIZACION.-- Se encuentra en el dedo pùlgar a 2 mm. por detras del ángulo ungueal externo. Punción horizontal



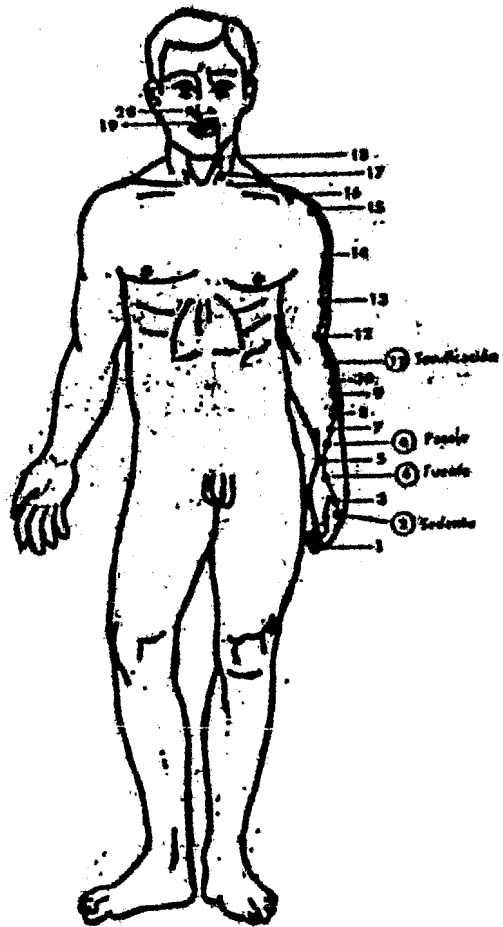


## MERIDIANO DEL INTESTINO GROSERO

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YANG, tiene VEINTE puntos, su máxima energía es de 5 a 7 A.M. Empieza en la raíz de la uña en el ángulo externo del índice, en el punto SHANG YANG- (1 16), donde costea al borde externo de este dedo y el segundo metacarpiano, asciende luego por la cara posterior lateral del antebrazo llegando por el codo y el borde externo del brazo alcanza la articulación acromioclavicular, remata el cuello por el músculo esternocleidomastoideo y llega a la cara, donde termina junto al ala de la nariz, en el punto YING-HSIANG ( 20 16)





**PUNTO 1 IG (SHANG-YANG).**— Se utiliza en odontalgias de--  
mandíbula, estomatitis, gingivitis, furunculos de la cara  
amigdalitis, parotiditis, sequedad bucal.

**LOCALIZACION.**— Se encuentra a 2 mm. por detrás del ángu-  
lo ungueal externo del dedo índice. Punción oblicua.

**PUNTO 2 IG (ERH-CHIEN).**— Se utiliza en neuralgias denta-  
les, labios secos, desviación de la comisura bucal, glosi-  
tis, estado de excitación, amigdalitis, estomatitis, herpes,--  
parodontitis, parálisis facial, tumefacción de la región -  
mentoniana, gingivitis, trismus, aftas bucales.

**LOCALIZACION.**— Se encuentra por debajo de la articula -  
ción metacarpofalángica en la línea de separación de las  
dos clases de piel, palmar y dorsal. Punción vertical.

**PUNTO 3 IG (SAN-CHIEN).**— Se utiliza en odontalgias, dolor  
gingival de mandíbula, gingivitis, amigdalitis con dificul-  
tad de deglutir, trismus, herpes labial, tumefacción lin -  
gual, boca y labios secos.

**LOCALIZACION.**— Se encuentra en el lado radial del dedo -

Indice en una próxima a la cabeza del segundo hueso metacarpofalángico del dedo índice, sobre el borde externo.

Punción vertical.

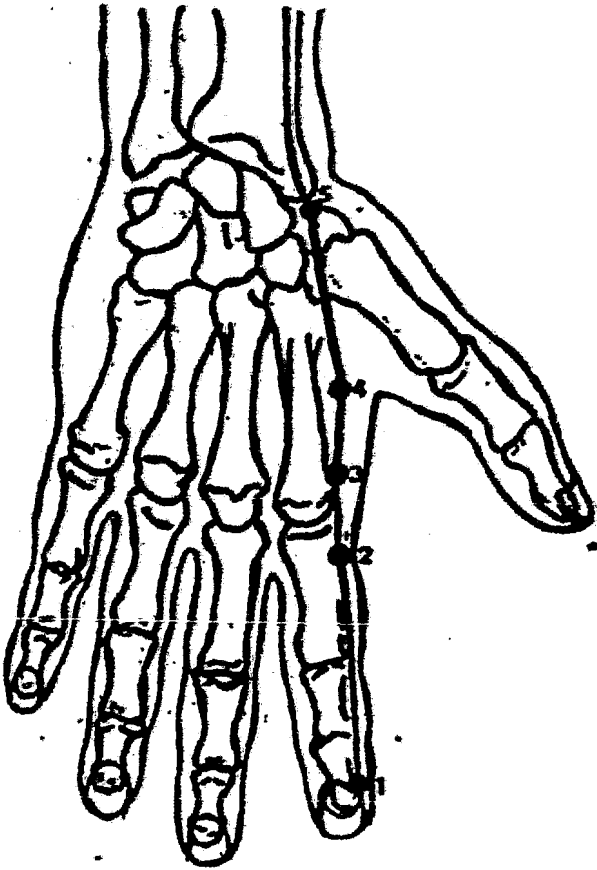
PUNTO 4 IG (HO-KU).- Se utiliza en neuralgias del trigémino y dentarios, tiene acción especial sobre la ~~coron~~ y ~~card~~, dolores gingivales, linguales, abscesos dentarios, ~~trismus~~, boqueras, amigdalitis, faringitis, parálisis facial, lengua saburral, artritis de la mandíbula. En general es un punto analgésico importante. No debe ser utilizado en mujeres embarazadas, puede provocar el aborto.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el ángulo formado por los dos metacarpianos, pero mas cercano al segundo en el punto elevado del músculo cuando el dedo pulgar y el índice se unen con fuerza. Punción vertical.

PUNTO 5 IG (YANG-HSI).- Se utiliza en odontálgias, abscesos dentarios, amigdalitis con imposibilidad de hablar.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el hueso que se forma entre los tendones del musculo tensor corto y largo, cuan-

do el dedo pulgar apunta hacia arriba. Punción vertical.



PUNTO IO IG (SAN-LI).- Se utiliza en tumefacción de la región mentoniana y de mejillas, parotiditis, parálisis facial, herpes, paradentosis, odontalgias.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 6 u 8 cm. por debajo de la extremidad externa del pliegue de flexión del codo, se tomará en cuenta la estatura por lo largo de los brazos.

Punción vertical.

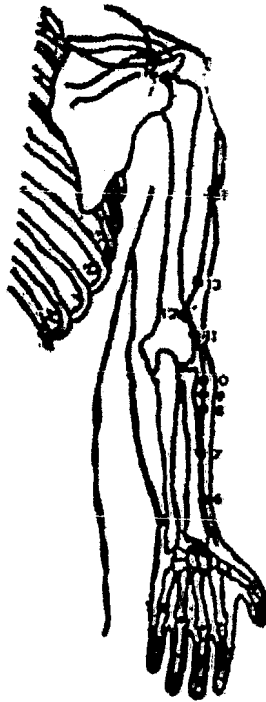
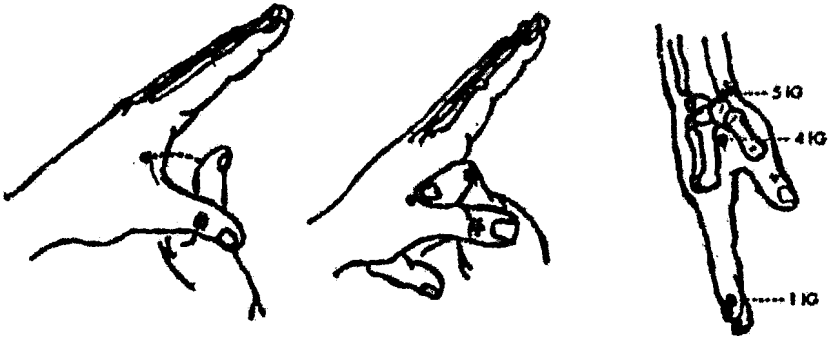
PUNTO II IG (CH'Ü-CH'IH).- Se utiliza en hipertensión, convulsiones, trismus, neurálgias del trigémino, amigdalitis, gingivitis, glositis, aftas, afecciones bucales-odontalgias.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el codo flexionado al máximo, en la extremidad externa del pliegue, en un hueco situado por delante del epicóndilo. Punción vertical.

PUNTO I6 IG (CHÜ-KU).- Se utiliza en parálisis lingual, sialorrea, trismus, amigdalitis, odontalgias del maxilar superior.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el ángulo formado por el-

acromion y la clavícula, por detras de la articulación -  
acromioclavicular. Punción oblicua.

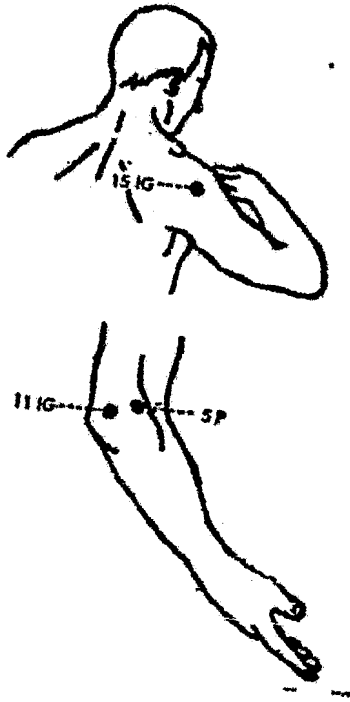


PUNTO 19 IG (HO-LIAO).- Se utiliza en neuralgias del tri-  
gémino, trismus, odontalgias, en los grandes dolores nun-  
ca deberá punzarse del mismo lado de la afección, porque  
se exageran dichos dolores.

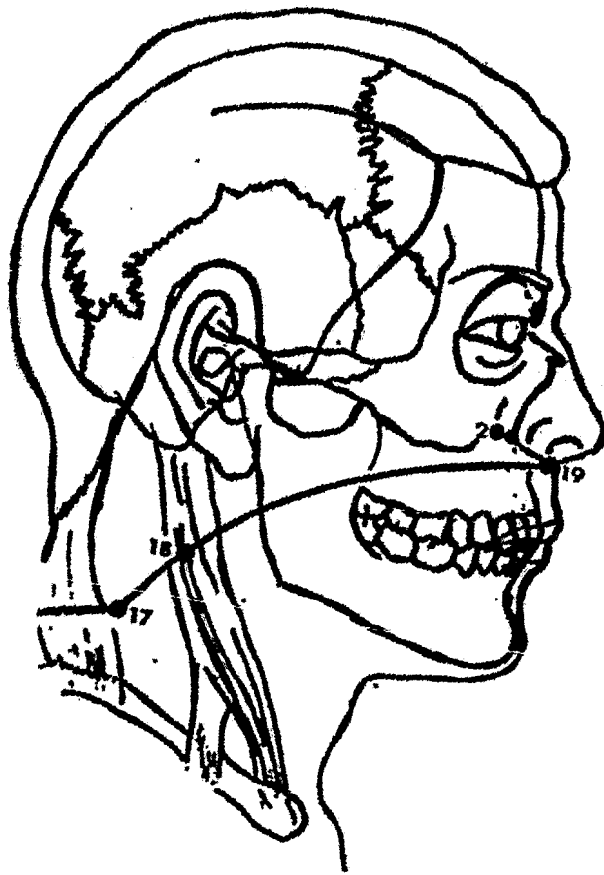
LOCALIZACION.- Se encuentra sobre el labio superior a -  
1 mm. de la línea media y a 1 mm. por debajo de la nari-  
na. Punción oblicua.

PUNTO 20 IG (YING-HSIANG).- Se utiliza en tumefacción de  
los labios, insensibilidad de la cara con desviación de-  
la comisura bucal, sinusitis, parálisis facial.

LOCALIZACION.- Se encuentra sobre el surco nasogeniano -  
a 1 mm. del borde inferior del ala de la nariz. Punción -  
oblicua.





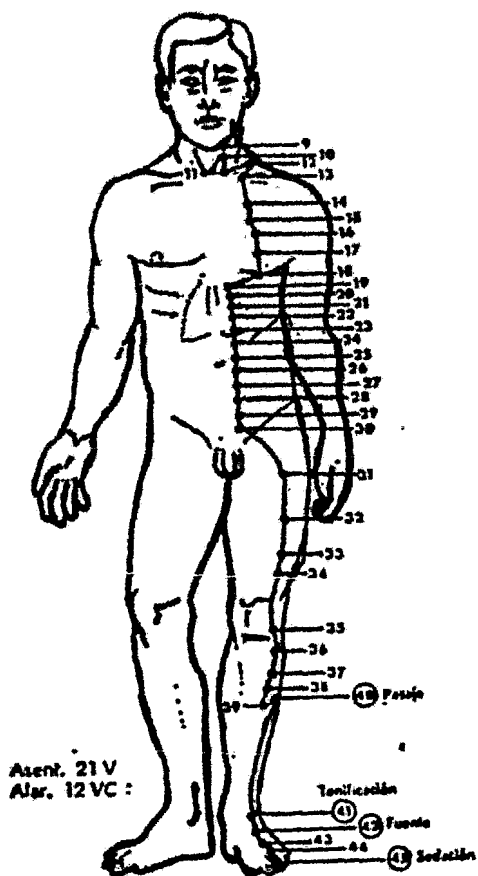


## MERIDIANO DEL ESTOMAGO

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YANG, tiene CUARENTA Y CINCO puntos, su máxima energía es de 7 a 9 A.M. Empieza su recorrido en la cabeza, exactamente en la cara, en el borde inferior de la orbita, sobre la línea vertical que pasa por la pupila (con la mirada al frente) en el punto CHEN-CH'U (18). Desiendo por la vertical a la altura del mentón, se dirige horizontalmente hacia atrás siguiendo el borde inferior de la mandíbula hasta el gonion, donde asciende bordeando la rama ascendente de la mandíbula hasta la región frontoparietal que se ubica en el ángulo que forma el nacimiento del cabello, donde parte una rama descendente que en el cuello pasa por la carótida y desde allí desciende por el tórax, y el abdomen, pasa por el pliegue de la ingle, por la arteria femoral, y gana a la cara anterior del muslo, costea el borde externo del tibial anterior de la pierna, alcanzando el dorso -

del pie y va a terminar en el ángulo ungueal externo en-  
 el segundo dedo del pie, en el punto LI-TUEI (45 E).



PUNTO 1 E (CHEN-CH'I).- Se utiliza en odontalgias, parálisis facial, en anestesia facial.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el reborde orbitario inferior, sobre el eje vertical de la pupila. Punción vertical.

PUNTO 2 E (SSU-PAI).- Se utiliza en paradentosis, gingivitis, desviación de la comisura bucal, neuralgias del trigémino, parálisis facial.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 3 mm. por debajo del anterior. Punción vertical.

PUNTO 3 E (CHÚ-LIAD).- Se utiliza en odontalgias generalizadas, tumefacción del maxilar, parálisis facial, inflamación de labios y mejillas, sinusitis.

LOCALIZACION.- Se encuentra a nivel del extremo inferior del ala de la nariz del lado del surco naso-labial.

En casos dolorosos siempre debe realizarse del lado opuesto al afectado. Punción oblicua.

PUNTO 4 E (TI-TS'ANG).- Se utiliza en neuralgias denta -

rias, desviaciones de la comisura labial, es un punto especial para parálisis facial, neuralgia del trigémino, - trismus, hipersalivación.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 4 mm. a la altura de la comisura labial, donde se forma el ángulo de la boca. Punción oblicua.

PUNTO 5 E (TA-YING).- Se utiliza en parálisis facial, espasmo labial, gingivitis, tumefacción de carrillos y mejillas, odontalgias, trismus.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 2 mm. del ángulo de la mandíbula, sobre el borde inferior de éste en una depresión donde pasa la arteria facial. Punción vertical u oblicua

PUNTO 6 E (CHIA-CH'E).- Se utiliza en desviación de la comisura bucal y ocular, odontalgias, trismus, neuralgias del trigémino.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el ángulo de la mandíbula en un hueco que se forma cuando se abre la boca, aproximadamente en el nivel de la horizontal que pasa por la -

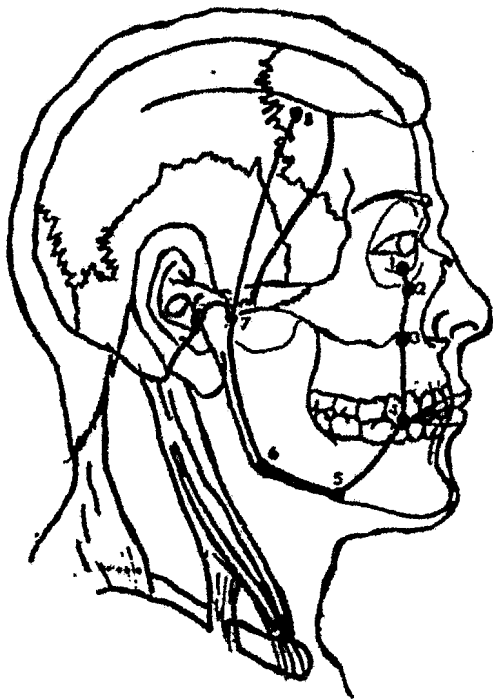
boca. Punción oblicua.

PUNTO 7 E (HSIA-KUAN).- Se utiliza en neuralgias del -  
trigémino, odontalgias con trismus.

LOCALIZACION.- Se encuentra por delante de la oreja, de-  
bajo del borde inferior del arco cigomático, anterior al  
proceso condiliodeo. En afecciones dolorosas es necesa -  
rio puntear siempre con la boca cerrada, en el lado -  
opuesto a la lesión. Punción vertical.

PUNTO 8 E (T'OU-WEI).- Se utiliza en trismus, rigidez de  
lengua que impide hablar, espasmo del orbicular de los -  
labios, gingivitis, parálisis facial, odontalgias con tu-  
mefacción de mejillas, sobre todo en dientes inferiores.

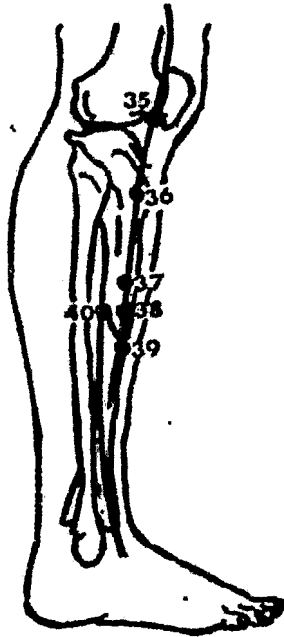
LOCALIZACION.- Se encuentra en el ángulo del nacimiento-  
del cabello en la parte superoexterna de la frente, don-  
de penetra un corto trayecto en el cuero cabelludo, de -  
lante de la sutura frontoparietal. Punción transversal.



PUNTO 36 E (TSU-SAN-LI).- Se utiliza en todas las afec -  
ciones de la boca, tumefacción de la mandíbula, actúa a  
nivel del sistema nervioso, postoperatorio con anestesia  
general, es un tónico general.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 3 cm. por debajo de la ró -  
tula y a 4 cm. por debajo del pliegue de flexión de la -  
rodilla, en un hueco que se forma entre el tibial ante -  
rior y el extensor común de los dedos, entre la tibia y -

el peroné. Se usa en todas las afecciones del aparato di  
gestivo. Punción perpendicular.



PUNTO 40 E (FUNG-LUNG).- Se utiliza en neuralgias faciales, se debe puntear del lado opuesto, es tonificante, - se utiliza en pacientes con crisis nerviosa.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 8 cm. por debajo de la rodilla en un hueso de la parte externa de la pierna. Punción vertical.

PUNTO 42 E (CH'UNG-YANG).- Se utiliza en tratamientos -



gingivales, estomatitis, odontalgias, vértigo, vómito -  
cefalea.

LOCALIZACION.- Se encuentra en la parte mas prominente -  
del empeine, en un espacio existente entre los tendones-  
del extensor propio del dedo gordo y los extensores co -  
munes de los dedos. Punción vertical.

PUNTO 43 E (HSIEN-KU).- Se utiliza en estados congesti -  
de lacera, con tumefacción.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 2 mm. entre el segundo y -  
tercer hueso metatarsiano, en un hueso que se percibe a -  
la palpación digital. Punción vertical.

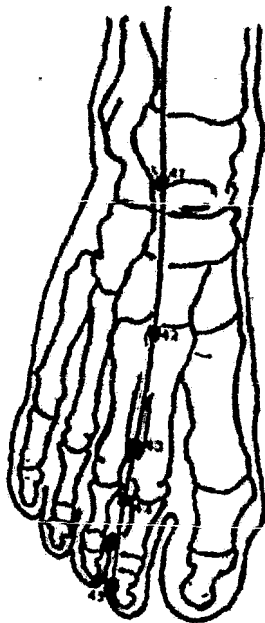
PUNTO 44 E (NEI-T'ING).- Se utiliza en estados de exita -  
ción, dolores del epicráneo, epistaxis, amigadeltis, a -  
tonia facial, desviación de la comisura labial, gingivi -  
tis, odontalgias.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 5 cm. proximo al margen de  
la membrana entre los dedos segundo y tercero del pie, -  
por delante de la articulación metatarsofalángica. Pun -

sión vertical.

PUNTO 45 E (LI-TUEI).— Se utiliza en labios partidos o -  
resequedad, amigdalitis, miedo, odontalgias del maxilar  
gingivitis.

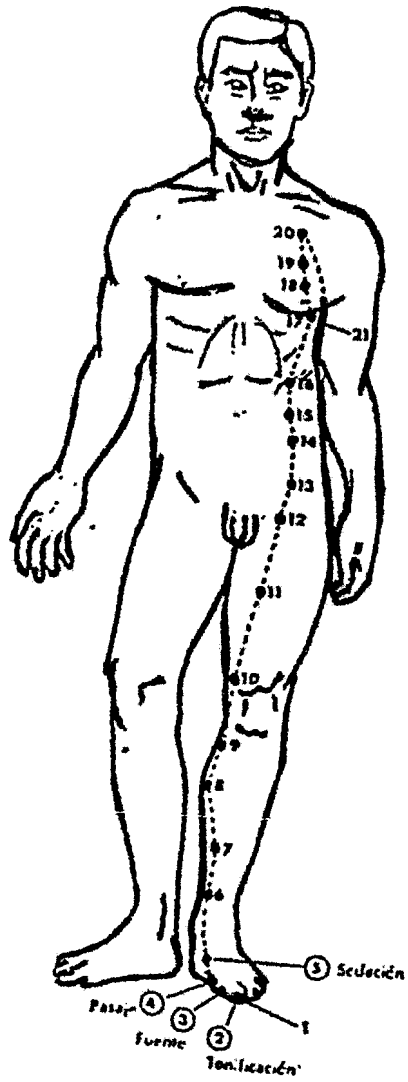
LOCALIZACION.— Se encuentra a 2 mm. por fuera y detrás -  
del ángulo ungueal externo del segundo dedo del pie. Pun-  
sión oblicua.



## MERIDIANO DEL BAZO PANCREAS

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YIN, tiene VEINTIUN puntos, su máxima energía es de 9 a 11 A.M. Nace en la raíz del ángulo interno del dedo gordo del pie, en el punto YIN-PAI - (1 BP), rodea el borde interno del pie, asciende a la pierna, a la que recorre por el borde interno de la tibia, el muslo, cruza la ingle y por una cara interna llega al abdomen, y al tórax para terminar en el séptimo espacio intercostal en la línea axilar, en el punto TA PAQ (21 BP).



PUNTO 1 BP (YIN-PAI).- Se utiliza en vómitos, epistaxis.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 2 cm. por detras del ángulo ungueal interno del dedo gordo del pie. Punción vertical.

PUNTO 2 BP (TA-TU).- Se utiliza en dolores óseos, náuseas, migraña, cefaleas.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el borde interno del pie por delante y un poco por debajo de la articulación metatarsofalángica del dedo gordo del pie. Punción vertical.

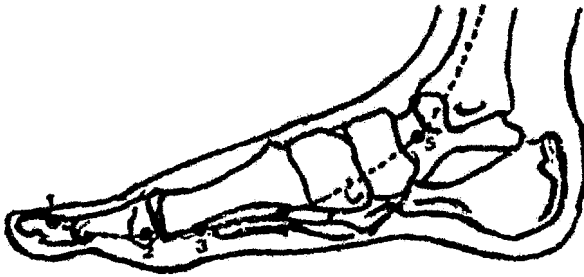
PUNTO 4 BP (KUNG-SUN).- Se utilize en salivación abundante (ptialismo nocturno), hiperexcitación, vómitos, edemas, tumefacción, de la cabeza y cara.

LOCALIZACION.- Se encuentre en la cara interna del pie - por delante de la articulación del primer metatarsiano - con el primer cuneiforme. Punción vertical.

PUNTO 5 BP (SHANG-CH'IU).- Se utiliza en vómitos, historia, dolores referidos a los huesos, lengua rígida.

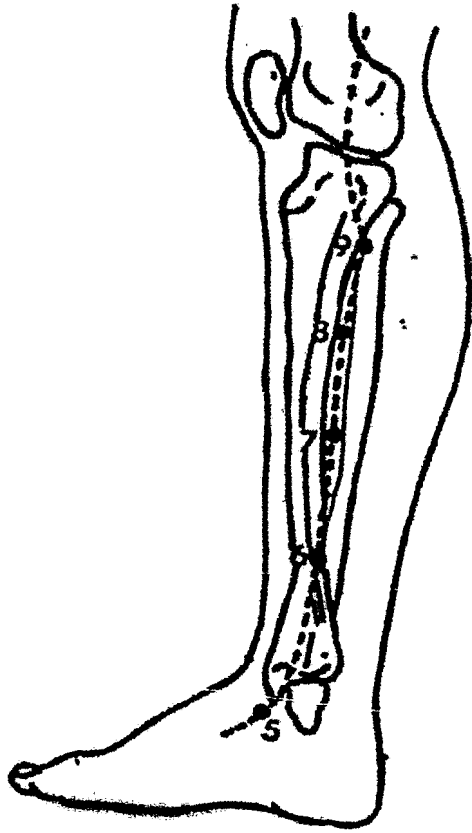
LOCALIZACION.- Se encuentra sobre la cara interna del -

cuello de' pie, un hueco por dentro del tendón del extensor del dedo gordo, por delante y por debajo del relieve anterior del maléolo interno. Punción vertical.



PUNTO 6 BP (SAN-YIN-CHIAO).- Se utiliza en mandíbula re-  
lajada, con imposibilidad de cerrar la boca, neurosis de  
angustia. Conterindicado en el embarazo, se corre el -  
riesgo de provocar el aborto.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 4 cm. de la parte saliente  
del maléolo, justamente posterior al borde tibial. Pun-  
sión vertical.

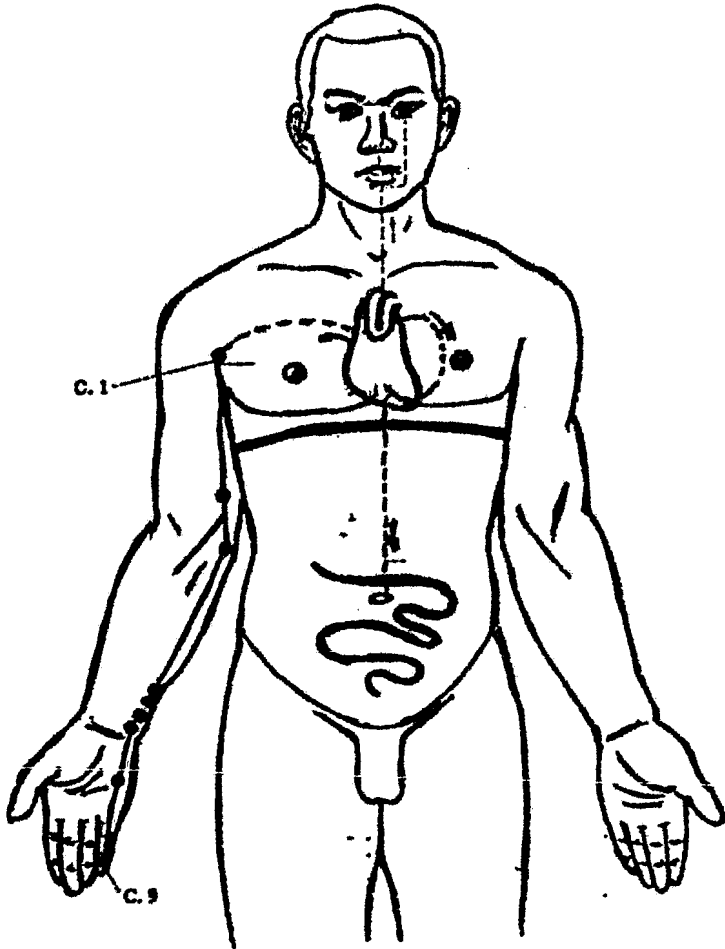


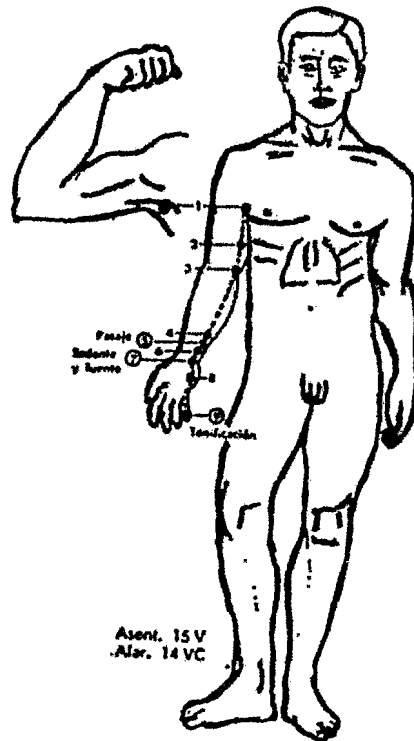
## MERIDIANO DEL CORAZON

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YIN, tiene NUEVE puntos, su máxima energía es de las 11 a 13 hrs. Empieza en el tórax junto en el vértice y hueco de la axila, en el punto CHI-CHÜAN (1C), para descubrirlo mas exactamente, el 1er. punto se halla por debajo del borde exterior de la 1ra. costilla-subescapular y los tendones del dorsal ancho, donde pueden palparse las pulsaciones de la arteria axilar, el recorrido de este meridiano discurre a lo largo de la cara interna del pliegue de flexión del codo, descendiendo por la cara interna del brazo, pasando por el punto T'UNG - LI (5C), de la cara anterointerna del extremo inferior del antebrazo llegando la cara interna de la muñeca para terminar en el punto SHAO-CH'UNG (9C) en la raíz del ángulo ungueal de la uña del dedo meñique.







**PUNTO 3 C (SHAO-HAI).**- Se utiliza en odontalgias cuando hay afecciones con sensación del frío en los dientes, gingivitis, cefaleas, vómitos, náuseas, temor.

**LOCALIZACION.**- En la extremidad interna del pliegue del codo flexionando éste al máximo, a 1 cm. de la epitróclea. Punción vertical.

**PUNTO 4 C (LING-TAO).**- Se utiliza para tratar el miedo.-

mudez súbita por parálisis de la lengua, náuseas, depresión, hiperexcitación, insomnio.

LOCALIZACIÓN.- Se encuentra ubicado a 1.5 cm. por encima del pliegue de flexión de la muñeca sobre la arteria cubital. Punción vertical.

PUNTO 5 C ( T'UNG-LI ).- Se utiliza en atonía lingual, parálisis de la lengua, amigdalitis, faringitis, vómitos, ansiedad, timidez tristes.

LOCALIZACIÓN.- Se halla a 1 cm. por encima del pliegue de la muñeca sobre la arteria cubital a la altura de la apófisis estiloides cubital. Punción vertical.

PUNTO 6 C ( YIN-CHIEH ).- Se utiliza en atonía de la lengua, epistaxis, miedo, cefaleas, afeciones agudas dolorosas. Punción perpendicular.

LOCALIZACIÓN.- Se encuentra a 1/2 distancia por encima del pliegue de flexión de la muñeca, sobre la arteria cubital.

PUNTO 7 C ( CHENMER ).- Se utiliza en parálisis de la lengua.

gua de origen histérico, amigdalitis, herpes labial, boque-  
ras, aftas bucales, laringitis, garganta seca, taquicardias -  
por excitación, temor, inquietud.

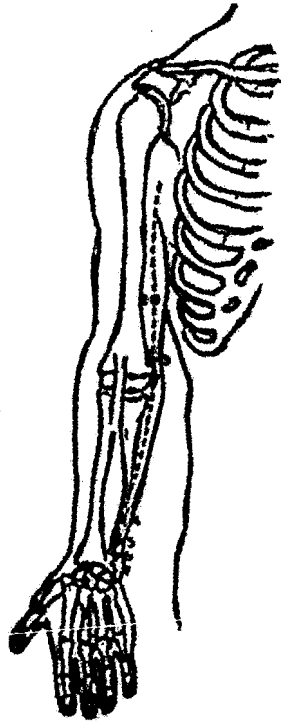
LOCALIZACION.- Se localiza en la cara anterior del ante-  
brazo, sobre la arteria cubital a la altura del pliegue-  
de flexión de la muñeca. Punción vertical.

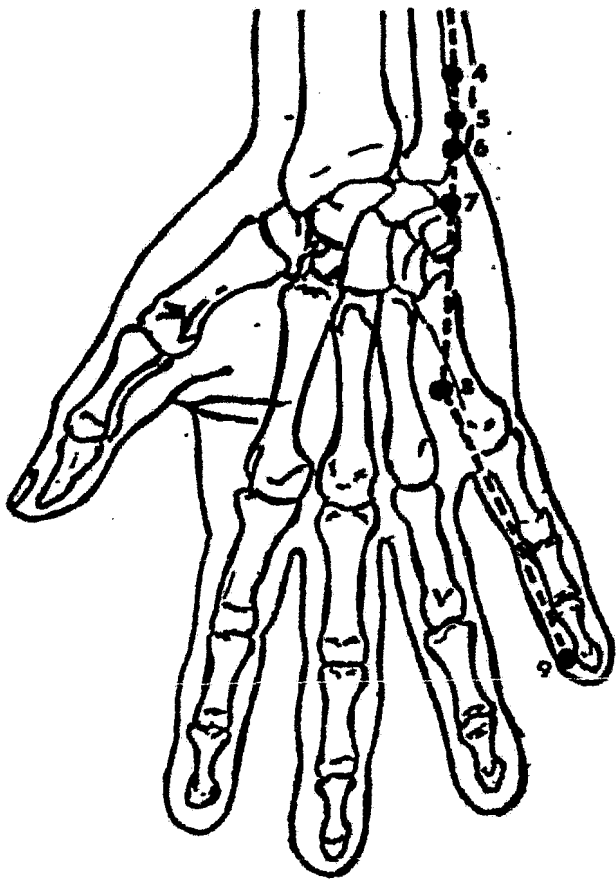
PUNTO 8 C (SHAOFU).- Se utiliza en depresión psíquica, -  
palpitaciones.

LOCALIZACION.- Está situado en la palma de la mano, sobre  
el borde interno del quinto metacarpiano, cerca de su ex-  
tremidad distal; flexionando los dedos el punto está don-  
de viene a colocarse el pulpejo del dedo meñique. Punc-  
ción vertical.

PUNTO 9 C (SHAO-CH'UNG).- Se utiliza para garganta seca  
angina, depresión, angustia, temor, debilidad cardíaca.

LOCALIZACION.- Está ubicado a 2 mm. por fuera del ángulo  
externo del dedo meñique. Punción vertical.

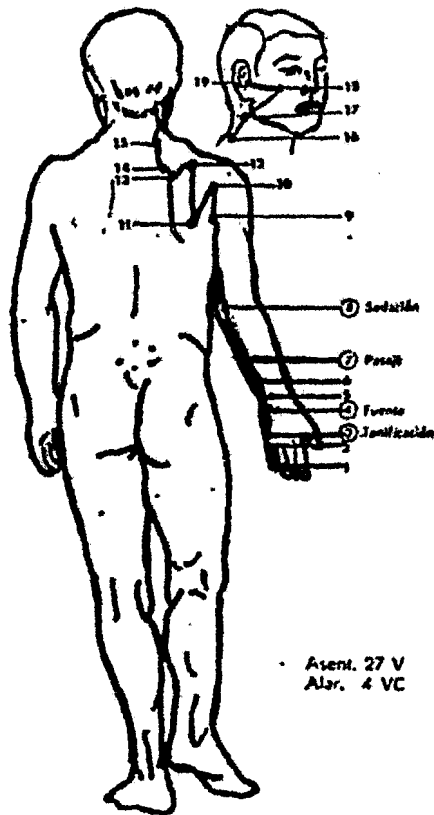




## MERIDIANO DEL INTESTINO DELGADO

### Trayecto del Meridiano.

Es un meridiano YANG, tiene DIECINUEVE puntos, su máxima energía es de las 13 a 15 hrs. En la raíz de la uña en el ángulo ungueal del dedo meñique, en el punto SHAO-TZE (11 D), sube por la cara postero-interna del antebrazo, recorre el omóplato, hace un zig-zag llegando al cuello y a la cara, terminando por delante del trago de la oreja, en el punto T'ING-KUNG(19 ID).



PUNTO I ID (SHAO-TZE).- Se utiliza en cefaleas, convulsiones, adenopatía cerebral, parotiditis, epistaxis, rigidez de la lengua, sequedad bucal, contracturas musculares.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 2 mm. por detrás y fuera del ángulo interno de la uña del dedo meñique. Punción vertical.



PUNTO 2 ID (CHIEN-KU).- Se utiliza en parotiditis, epistaxis, amigdalitis.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el borde cubital de la mano en un hueco situado por debajo de la articulación, metacarpofalángica del dedo meñique. Punción vertical.

PUNTO 3 ID (HO-UHSI).- Se utiliza en dolores dentarios - en el maxilar superior, amigdalitis, dolores oculares, dolor de nuca, miedo, hiperexcitación, inquietud, depresión, ansiedad.

LOCALIZACION.- Se localiza en el borde interno de la mano por encima de la articulación metacarpofalángica del meñique estando la mano un poco cerrada. Punción vertical.

PUNTO 4 ID (WAN-KU).- Se utiliza en dolores dentarios - del maxilar superior y en neuralgias del trigémino, tumefacción de la región mentoniana, vómito, fiebre con cefaleas, miedo, excitación, inquietud.

LOCALIZACION.- Se localiza en el hueco gancho a la ar-

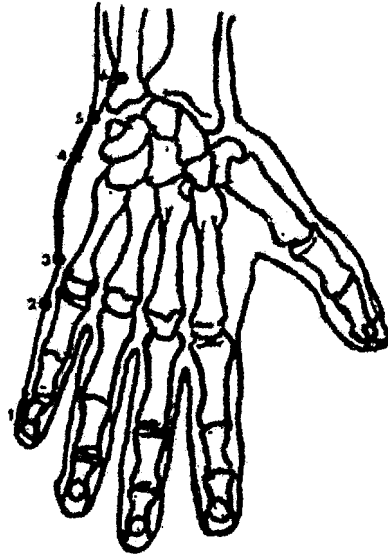
articulación del 5to. metecarpiano. Punción vertical.

PUNTO 5 ID (YANG-KU).- Se utiliza en estomatitis, gíngivitis, paradentosis, trastornos mentales.

LOCALIZACION.- Se encuentra sobre el borde cubital de la mano por debajo de la apófisis estiloides, a nivel del pliegue de flexión de la mano. Punción vertical.

PUNTO 6 ID (YANG-LAO).- Se utiliza en afecciones agudas dolorosas.

LOCALIZACION.- Se encuentra en la cara posterior del antebrazo a una distancia de la estiloides cubital. Punción vertical.



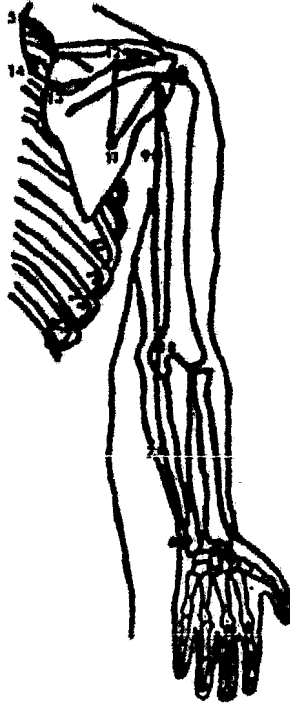
PUNTO 7 ID (CHI-CHENG).- Se utiliza para temor, la inquietud, psicosis, neurostenia.

LOCALIZACION.- Se encuentra en la cara posterointerna del antebrazo, a 5 cm. del pliegue de flexión de la muñeca. Punción vertical.

PUNTO 8 ID (HSIAO-HAI).- Se utiliza en dolores dentarios del maxilar superior, gingivitis, torticulis, trismus, tem-

facción de la región mentoneana, carrillos y mejillas.

LOCALIZACION.- Se encuentra ubicado sobre el nervio cubital estando el antebrazo en flexión, en un hueco que se forma en la cara posterointerna del codo. Punsión vertical.



PUNTO 16 ID (TIEN-CH'UANG).- Se utiliza en cefaléas, amigdalitis, trismus, tumefacción de las mejillas.

LOCALIZACION.- Se encuentra en la región lateral del cuello entre los haces del esternocleidomastoideo, sobre la horizontal que pasa por el borde superior del cartilago-  
tiroideo a 1 cm. de bajo del ángulo del maxilar inferior.  
Punción vertical.

PUNTO 17 ID (TIEN-JUNG).-Se utiliza en trismus, gingivitis, rigidez de la lengua, amigdalitis, náuseas, vómito, adenitis cervical.

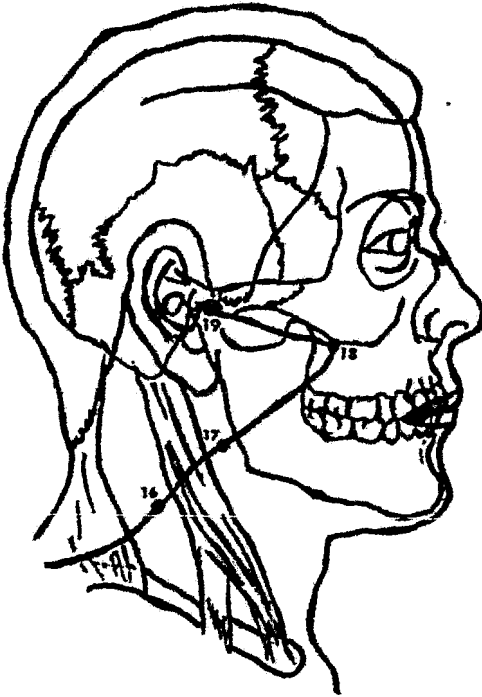
LOCALIZACION.- Se encuentra por detras de la mandíbula -  
entre el tendón del músculo esternocleidomastoideo. Punción vertical.

PUNTO 18 ID (CHÜAN-LIAO).- Se utiliza en neuralgias del trigémino, odontalgias, parálisis facial.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el borde inferior del hueso molar, en un hueco situado en el reborde anterior del músculo masetero. Punción vertical.

PU. TO 19 ID (T'ING-KUNG).- Se utiliza en afecciones de -  
la A.T.F. (artritis).

LOCALIZACION.- Se encuentra por delante y debajo del tro-  
gus. Punsión vertical.

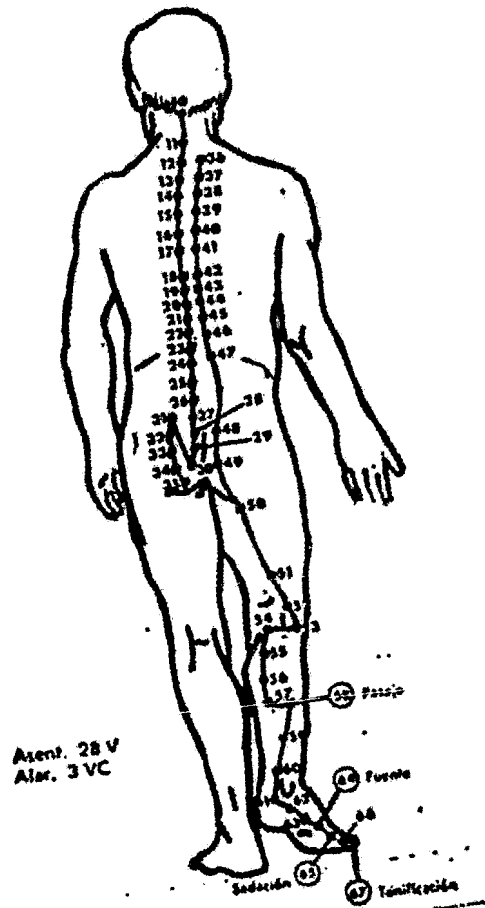


## MERIDIANO DE LA VEJIGA

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YANG, tiene SESENTA Y SIETE puntos su máxima energía es de las 15 a 17 hrs.

Empieza en el ángulo interno del ojo, en el punto CHING-MINE (IV) paralelamente a la línea media, asciende por la frente, craneo, desciende al cuello y continua su descenso paralelo a la columna vertebral hasta el coxis, un segundo trayecto que sube y desciende por la espalda que pasa por el borde interno del omóplato, y en un recorrido mas extenso atraviesa el pliegue glúteo, por la cara posterior del muslo llegando al hueso poplíteo pasando por la cara posterior de la pierna llegando al maléolo externo continuando su recorrido por la pantorrilla, bordeando para finalizar en el borde externo del pie para terminar en la raíz de la uña de dedo chico, en el ángulo ungueal, en el punto CHIH YIN (67 V).





PUNTO 2V (TSUAN-CHU).- Se utiliza en dolor de cara y mejillas, depresión y excitación nerviosa, parálisis facial, y dolor de cabeza.

LOCALIZACION.- Donde se inicia la ceja, en un hueco de la escotadura supraorbitaria. Punción horizontal transversal.

PUNTO 4V (CH'ÜCH'A).- Se utiliza en trismus con tumefacción del mentón.

LOCALIZACION.- Se localiza a 0.5 mm. de distancia del nacimiento del cabello. Punción oblicua.

PUNTO 6V (CH'ENEKUANG).- Se utiliza en parálisis facial, vértigos, vómitos.

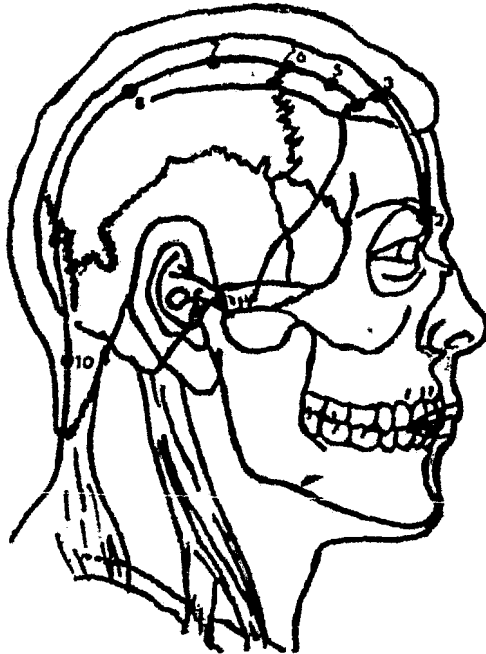
LOCALIZACION.- Se encuentra en la cisura frontoparietal. Punción oblicua.

PUNTO 7V (T'UNG-T'IEN).- Se utiliza en parálisis facial, trismus, vértigos, cefaleas.

LOCALIZACION.- Se localiza a 1.5 cm. en la parte más alta de la curva craneana. Punción oblicua.

**PUNTO IOV (TIEN-CHU).**- Se utiliza en neuralgia del trigémino, cefaleas, vértigos actua sobre el parasimpático.

**LOCALIZACION.**- En el límite de los cabellos a 1 cm. de la línea media. Punsión vertical.



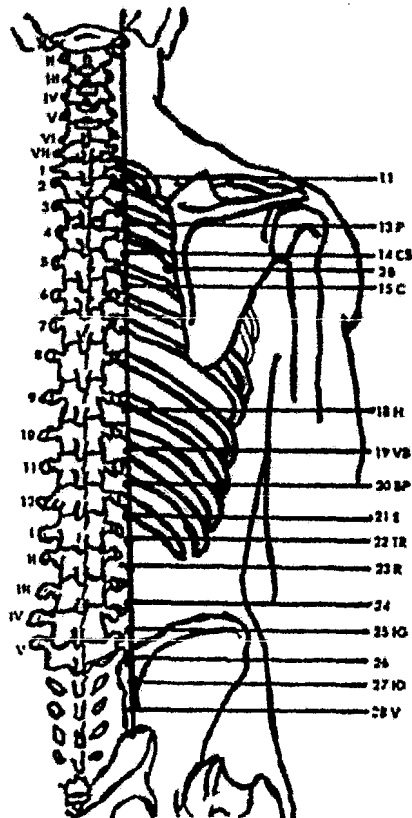
**PUNTO II V (TACHU).**- Tiene acción sobre la glándula paratiroidea, contracturas musculares en general, fiebre, - punto especial de los huesos.

**LOCALIZACION.**- Se encuentra a 2 cm. de la línea media -

posterior en la horizontal que pasa por la apófisis espi  
nosa de la 1ra. dorsal. Punción vertical.

PUNTO 38V (FU-CHIE).- Aumenta 500,000 glóbulos rojos en-  
2 o 3 hrs. y hasta un millón en 24 hrs.

LOCALIZACION.- Esta situado por fuera de 14V, 4ta. dor -  
sal a 4 cm. de la línea media. Punción vertical.



PUNTO 54 V (CHIH-PIEN).- Se utiliza en afecciones crónicas, insomnio, amigdalitis, punzandolo se saca al paciente del estado de síncope.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el hueso poplíteo, en medio de la línea de flexión de la rodilla. Punción vertical.

PUNTO 58 V (FEI-YANG).- Se utiliza para la debilidad, de presión, insomnio.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 7 cm. por encima del maleólo externo. Punción vertical.

PUNTO 60 V (K'UN-LUN).- Muy importante en odontología y todos los dolores del organismo.

LOCALIZACION.- Se encuentra ubicado por encima del calcáneo, entre el maleólo externo y el tendón de aquiles en la cara externa del pie. Punción vertical.



**PUNTO 62 V (SHEN-MAI).**- Es muy importante como antiálgico actúa en la hiperexcitación sedando al paciente, neuralgias, trastornos psíquicos.

**LOCALIZACION.**- Se localiza a 5 cm. debajo del maléolo externo. Punción vertical.

**PUNTO 64 V (CHING-KA).**- Se utiliza en casos de excitación y contracturas musculares.

**LOCALIZACION.**- Se encuentra en la extremidad proximal del 5to. metatarsiano. Punción vertical.

**PUNTO 65 V (SHU-KA).**- Se utiliza para toda clase de abse

LOCALIZACION.- Se encuentra en la extremidad distal del 5to. metatarciano, en un hueco. Punción vertical.

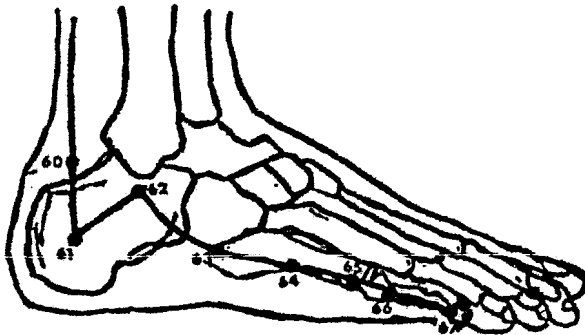
PUNTO 66V (T'UNG-KU).- Se utiliza para el temor y mareos

LOCALIZACION.- Se encuentra en la depresión anterior e inferior a la quinta articulación metatarsofalángica.

Punción vertical.

PUNTO 67V (CHIH-YIN).- Este punto comanda todas las afecciones de cabeza y cara.

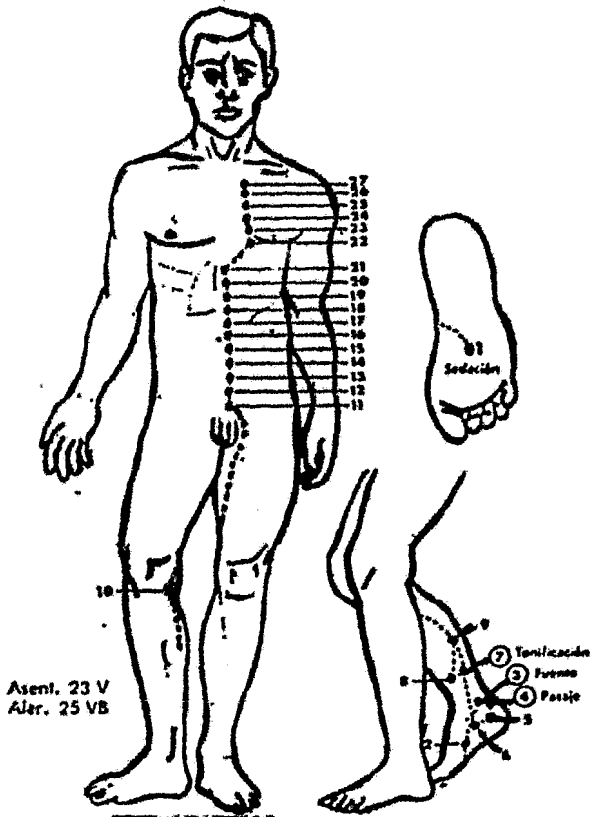
LOCALIZACION.- Se encuentra en el ángulo ungueal externo del 5to. dedo a 2 mm. por detrás de éste. Está contraindicado en embarazadas. Punción vertical.



## MERIDIANO DEL RIÑÓN

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YIN, tiene VEINTISIETE puntos, su máxima energía es de las 17 a 19 hrs. Empieza en la planta del pie y en el punto YANG-CH-UANG (1R), cruza por el borde interno del pie, para subir al maléolo interno y asciende por la cara interna de la pierna, a lo largo del borde interno de la tibia, continua su recorrido por el muslo por su cara interna hasta el pliegue de la cara interna de la ingle continuando su recorrido por el abdomen y cara anterior del tórax, para terminar por debajo de la clavícula y el esternon, en el punto SHU-FU (27R).



**PUNTO IR (YUNG-CH'UANG).**.- Se utiliza en casos de lipotimia, amigdalitis, resequedad bucal, inquietud miedo.

**LOCALIZACION.**.- Se encuentra en la planta del pie, en el hueco que se forma al flexionar los dedos a 2 mm. por d tras del ángulo ungueal interno del 5to. dedo. Punción vertical.





PUNTO 2R (JEN-KU).- Es utilizado en casos de hiperexcitabilidad, miedo faringitis, laringitis.

LOCALIZACION.- Lo hallamos delante y debajo del maleólo-interno, debajo de la saliente del escafoides. Punción vertical.

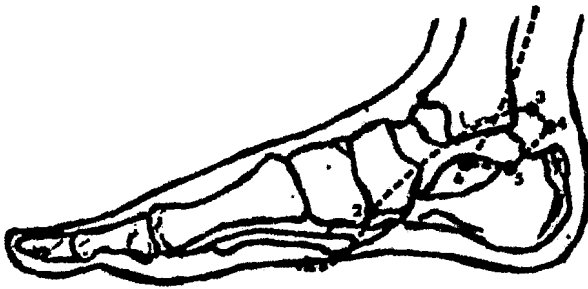
PUNTO 3R (T'AI-HSI).- Se utiliza en odontalgias, estomatitis, salivación espesa en la boca, amigdalitis, debilidad agotamiento, hiperexcitabilidad.

LOCALIZACION.- Se encuentra en la parte posterosuperior del maleólo interno a 1cm. de distancia del hueco donde late la arteria tibial posterior. Punción vertical.

PUNTO 4 R (TA-CHUNG).- Se utiliza en resequedad y sensación de calor en toda la boca, amigdalitis, agitación, te

mor.

LOCALIZACION.- Esta ubicado a 1 cm. debajo del 3R. Punción vertical.



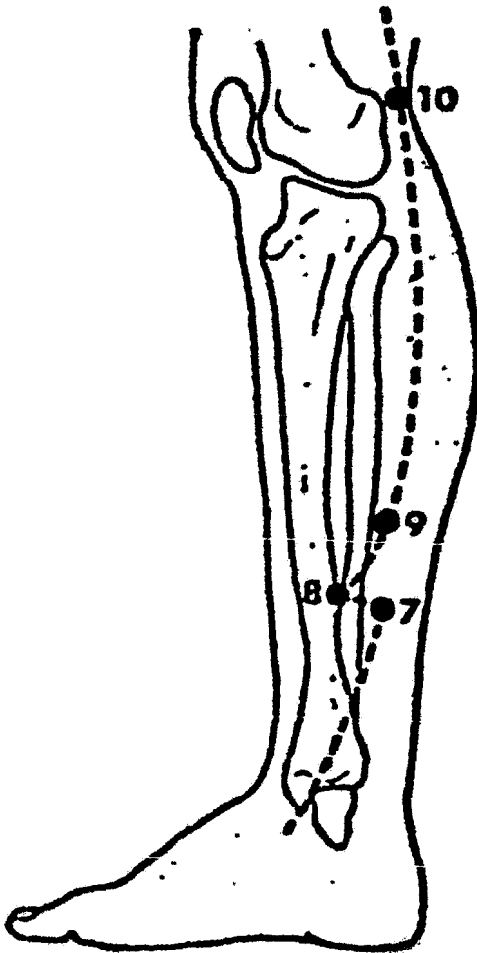
PUNTO 7R (FU-LIU).- Se aplica en dolores de dientes y encías, resecaedad bucal, enfermedades de evolución crónica, temor, mal humor, hiperlatia (muy a r). Exita las suprarrenales.

LOCALIZACION.- Se localiza en la cara interna de la piena a 4 cm. por encima del maleólo interno y a 2 cm. por detras del borde posterior de la tibia. Punción vertical.

PUNTO 10R (YIN-KU).- Se emplea en casos de salivación y babeo abundante ( Sialorrea) con lengua relajada.

LOCALIZACION.- Se encuentra en la cara posterointerna de

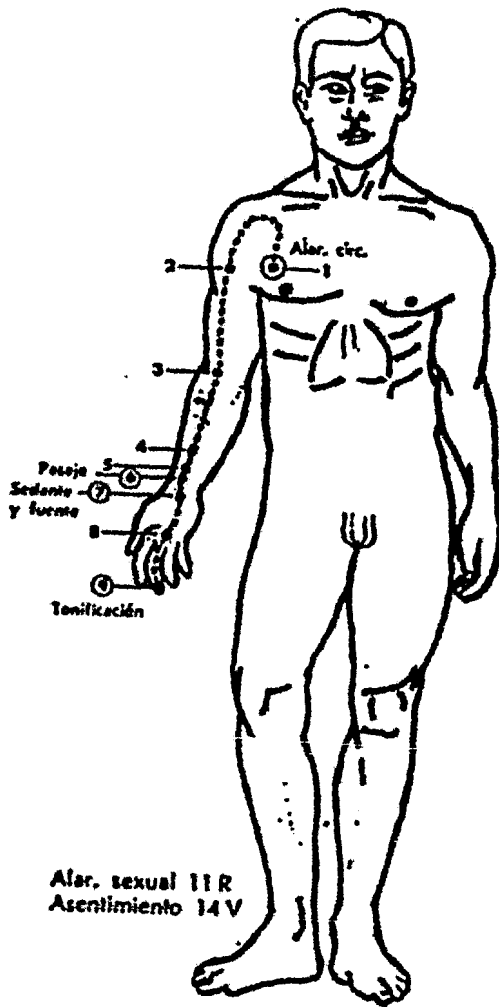
la rodilla, entre los tendones de los músculos semiten -  
dinosos y semimembranosos (hacer flexionar la rodilla pa  
ra localizarlo). Punción vertical.



## MERIDIANO MAESTRO DEL CORAZON

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YIN, tiene NUEVE puntos, su máxima-energía es de las 19 a 21 hrs. Empieza en el cuarto espacio intercostal, por fuera del pezón, en el punto TIEN - CH'IH (IMC), baja por la parte anterointerna del brazo - pasando por el pliegue de flexión del codo, recorriendo- la cara anterior del antebrazo, pasa por el medio de la- palma de la mano terminando en el ángulo ungueal de la - raíz de la uña del dedo medio, en el punto CHUNG-CU'UNG- (9MC).



Pesejo  
Sedento  
y fuerte

Tonificación

Alar. sexual 11 R  
Asentimiento 14 V

PUNTO 5MC (NEI-KUAN).- Se utiliza en caso de gingivitis, dermatitis en piel y mucosa, lengua cortada y sangrante--vómito, tiene acción sobre la glándula paratiroides.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 2 cm. por arriba de la muñeca en medio de la cara anterior del antebrazo, entre el palmar mayor y menor, Punción vertical.

PUNTO 7MC (TA-LUNG).- Se utiliza en casos de halitosis, vómitos, amigdalitis, estados alérgicos.

LOCALIZACION.- Se halla en la mitad del pliegue de flexión de la muñeca. Punción vertical.

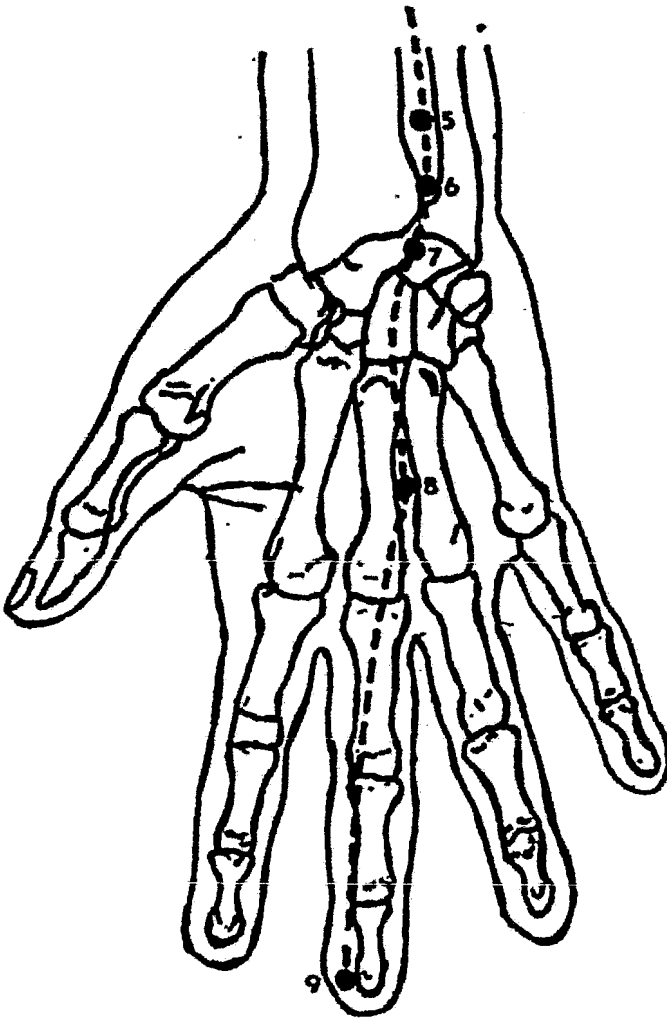
PUNTO 8 MC (LAO-KUNG).- En casos de halitosis, gingivitis, náuseas, aftas bucales, agotamiento físico.

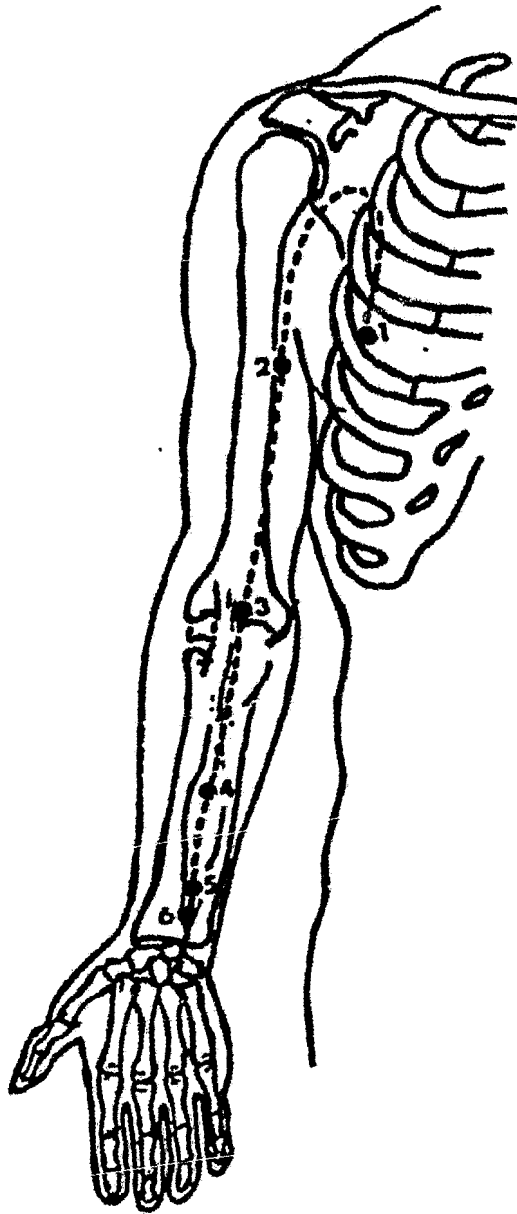
LOCALIZACION.- Se encuentra situado en la mitad del pliegue transversal medio de la palma de la mano, entre los dedos medio y anular adyacentes al tercer hueso metatarsiano. Punción vertical.

PUNTO 9MC (CHUNG-CH'UNG).- Se utiliza en inflamación y rigidez de la lengua, miedo, intranquilidad.

LOCALIZACIÓN.- Se encuentra a 2 cm. por detrás del ángulo ungueal externo del dedo medio del lado del pulgar.

Función vertical.





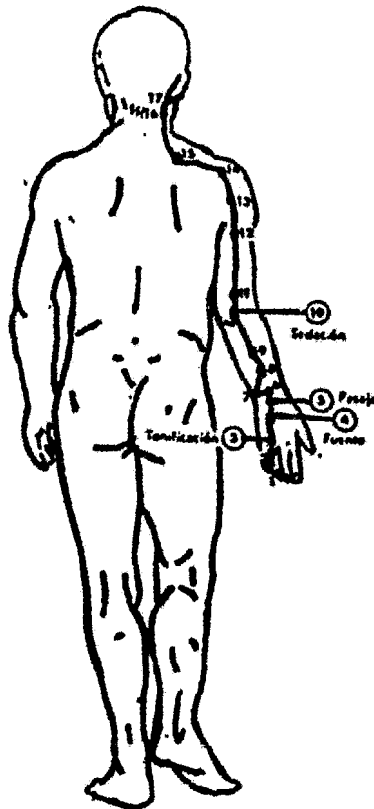


## MERIDIANO DE TRIPLE RECALENTADOR

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YANG, tiene VEINTITRES puntos, su máxima energía es de las 21 a 23 hrs.

Su primer punto comienza en el ángulo ungual externo de la raíz de la uña del dedo anular, en el punto KUAN-CH'UNG (ITR), asciende por la cara posterior de la mano y la muñeca, la parte media de la cara posterior del antebrazo, codo, brazo, cuello, borde de la oreja por detrás arriba y adelante terminando en la comisura de la ceja en el punto SSU-CHU-K'UNG (23 TC).



PUNTO 1 TR (KUAN-CH'UNG).- Se utiliza en casos de boca -  
seca, amigdalitis, náuseas, laringitis.

LOCALIZACIÓN.- Se encuentra en la extremidad del dedo -  
anular a 2 mm. por detrás del ángulo ungueal interno. Pun-  
ción oblicua.

PUNTO 2 TR (YIEH-MEN).- Se utiliza en dolores dentarios-

y encías, amigdalitis, náuseas, miedo.

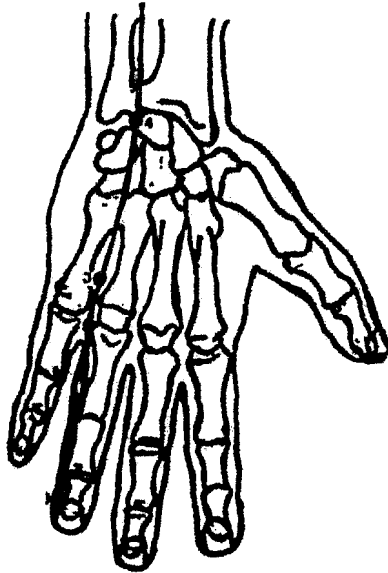
LOCALIZACION.- Se ubica a 2 cm. de la orilla de la membrana entre los dedos anular y meñique. Punción oblicua.

PUNTO 3 TR (CHUNG-CHÜ).- Se utiliza en amigdalitis, laringitis, astenia, debilidad general, tiene acción tonificante sobre la glándula tiroidea.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el dorso de la mano entre los 4to. y 5to. metacarpieno a 1 cm. de una depresión posterior a la articulación metacarpo-falangica. Punción vertical.

PUNTO 4 TR (YAN-CH'IH).- Se utiliza en pacientes proclives a lipotimias, espasmos faciales, sequedad bucal, diabetes.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el dorso de la muñeca, en la prolongación del espacio formado por los metacarpienos 3ro. y 4to. en un hueco constituido por la articulación radiocarpiana. Punción oblicua.



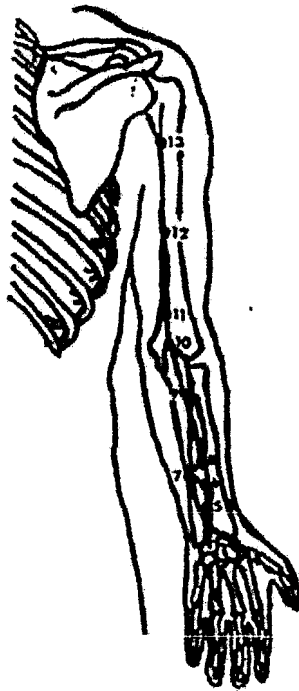
PUNTO 5 TR (WAI-KUAN).- Se utiliza en casos de trismus.-

LOCALIZACION.- Se encuentra a 2 cm. por encima del pliegue dorsal de la muñeca en el antebrazo. Punción perpendicular.

PUNTO 9 TR (SSU-TU).- Se utiliza en casos de dolor del -  
parodonto en el maxilar inferior.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 5 cm. de la punta del codo  
en un hueso situado en el medio de la cara posterior del

del antebrazo, entre el radio y el cúbito. Punción perpendicular.



**PUNTO I7 TR (YI-FUNG).**- Se utiliza en casos de odontalgias, trismus, sensibilidad de la cara, laxitud del maxilar inferior, trismus con tumefacción facial, parotiditis y amigdalitis.

**LOCALIZACION.**- Está ubicado detrás del lóbulo de la ore-

ja, en una depresión que hay por delante del borde anterior del mastoide.-El paciente debe permanecer con la boca cerrada durante la punsión, Punsión perpendicular.

PUNTO 20 TR (CHIAO-SUN).- Se utiliza en odontalgias, gigi vitis, trismus.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el punto mas alto del pabellón de la oreja. Punsión oblicua.

PUNTO 21 TR (ERH-MEN).- Se utiliza en odontalgias del maxilar superior, aftas bucales, dolores parodontales, labios rígidos y contracturados.

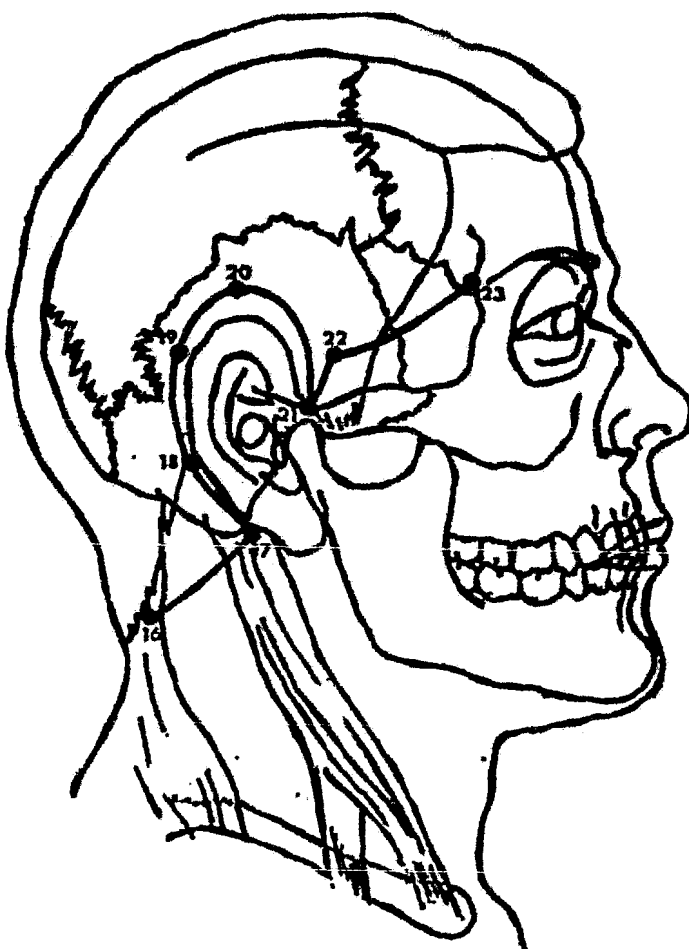
LOCALIZACION.- Se encuentra por delante de la hendidura que existe entre el trago y el hélix adelante y arriba del trago. Punsión perpendicular.

PUNTO 22 TR (HO-LIAO).- Se utiliza en odontalgias, neural gias del trigémino, trismus, parálisis facial, tumefacción cervical y nasal.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 1 cm. por delante y arriba del punto procedente en la mitad de la patilla. Punsión oblicua.

PUNTO 23 TR (SSU-CHU-K'JNG).- Se utiliza en casos de o -  
dotalgias, insensibilidad de la cara, vómitos.

LOCALIZACION.- Se encuentra en la extremidad de la cola\_  
de la ceja.



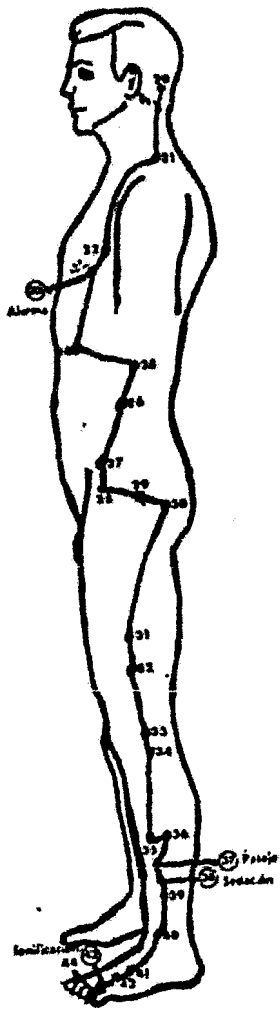
## MERIDIANO DE VESICULA BILIAR

### Treyecto del Meridiano

Es un meridiano YANG, tiene CUARENTA Y CUATRO - puntos, su máxima energía es de las 23 a 1 hora.

Su primer punto es por detrás del ángulo externo del ojo en el punto CHUNG-TZE-LIAO (1UB) su recorrido continuo - por delante de la oreja hacia el músculo temporal y por detrás y adelante del cráneo y de nuevo hacia atrás hasta la nuca, de allí pasa a la zona subclavicular descendiendo a la parte lateral del tórax y del abdomen, pasa por la cintura y por la región glútea siguiendo su recorrido descendente a lo largo de la cara externa del músculo y pantorrilla pasando por la cara dorsal del pie terminando en el ángulo ungual externo de la raíz del cuarto dedo, en el punto TSU-CH'IAO-YIN (44 VB).





PUNTO IVB (CHUNG-TZE-LIAO).- Se utiliza en neuralgias - del trigémino, anestesia facial.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 1 cm. de distancia del ángulo externo del ojo, punción vertical.

PUNTO 2 VB (T'ING-HUI).- Se utiliza en odontalgias producidas al comer y beber líquidos fríos, calientes, dulces, - paradentosis, encías retraídas, movilidad dentaria, tris - mos, parálisis facial, excitación.

LOCALIZACION.- Se encuentra situado en relación antero - posterior al trocuz y el lóbulo del la oreja en la escotadura trogina se forma una depresión cuando la boca es - ta abierta. Punción vertical.

PUNTO 3 VB (SHANG-KUAN).- Se utiliza en odontálgias, trig - mos, contracturas labiales, parálisis facial, espasmos mus - culares, gingivitis.

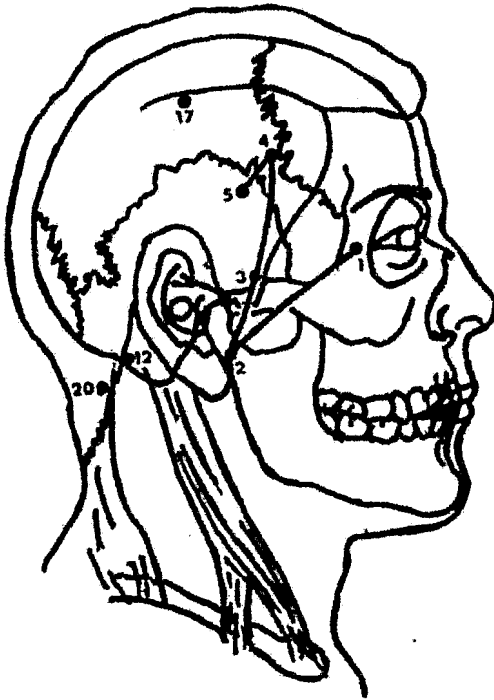
LOCALIZACION.- Se encuentra en la mitad del borde supe - rior del arco cigomático. Punción vertical.

PUNTO 12 VB (WAN-KU).- Se utilizan en absesos gingivales con tumefacción de mejilla, parálisis facial, trismus.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el borde superior y por encima de la apófisis mastoideas, en un hueco situado por detrás, aquí debe doblar el cuello. Punción oblicua.

PUNTO 17 VB (CHENG-YING).- Se utiliza en odontalgias, gingivitis, absesos, dentarios, contracturas labiales.

LOCALIZACION.- Se encuentra sobre la línea que pasa por la papila en la vertical que cruza el pabellón de la oreja en el punto mas alto. Punción vertical.



**PUNTO 37 VB (KUANG-CHIAO).**.- Se utiliza en afecciones crónicas y osteopatías.

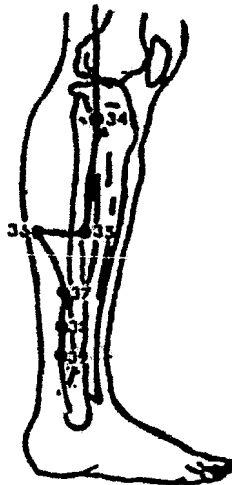
**LOCALIZACION.**.- Se encuentra a cinco cm. del maleólo externo sobre el borde anterior del peroné. Punción vertical.

**PUNTO 38 VB (YANG-FU).**.- Esta indicado en casos de boca - emerge, dolor en región mentoniana, adenitis cervical.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 4 cm. por encima del maleólo externo sobre el borde anterior del peroné.

PUNTO 39 VP (HSOAN-CRUNG).- Tiene acción sobre la fórmula leucocitaria, inflamaciones crónicas, formación de callo de fractura, formaciones fistulosas, edemas, amigdalitis, tiene acción sobre la médula ósea.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 3 cm. sobre el maleólo externo, sobre el borde anterior del peroné.



PUNTO 41 VB (TSU-LIN-CH'I).- Se utiliza en neuralgias, sinusitis, mordeduras frecuentes en la cara interna de las mejillas.

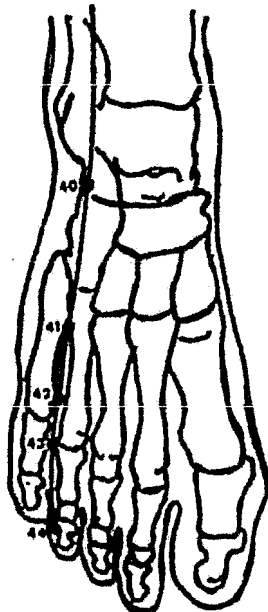
LOCALIZACUÓN.- Se encuentra en el espacio formado por --  
los metatarsos 4o. y 5o. en un extremo proximal.

PUNTO 43 VB (YANG-LING-CHUAN).- Se utiliza en casos de --  
odontalgias, tumefacción de la región mentoniana y meji --  
llas.

LOCALIZACION.- Se encuentra sobre la 1ra. falange del --  
4to. dedo en su unión con el 5to. dedo.

PUNTO 44 VB (TSU-CH'IAO-YIN).- Se utiliza en absesos, bo --  
ca seca, lengua ríjida, amigdalitis.

LOCALIZACION.- Se localiza a 2 mm. por detras del ángulo  
ungueal del 4to. dedo.

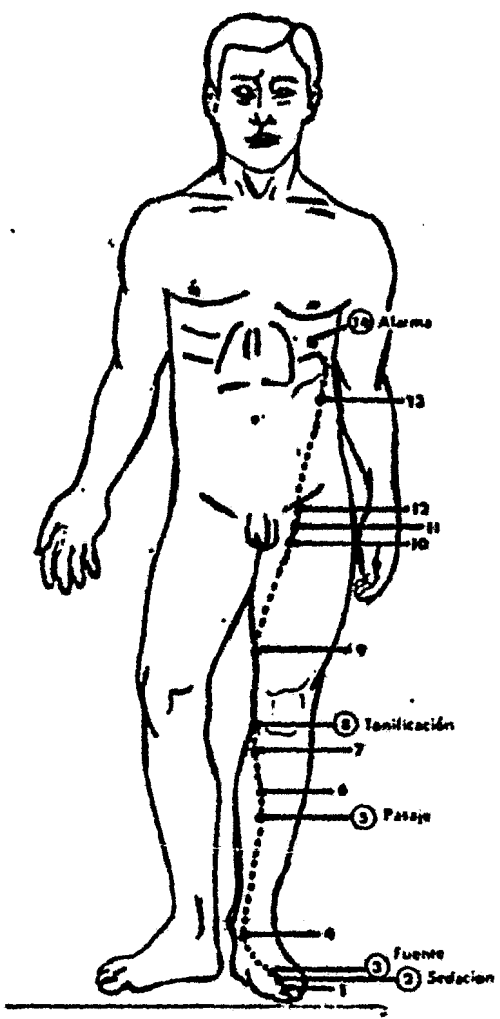


## MERIDIANO DEL HIGADO

### Trayecto del Meridiano

Es un meridiano YIN, tiene CATORCE puntos, su máxima energía es de 1 a 3 hrs.

Empieza en la raíz de la uña en el ángulo ungual externo del dedo gordo del pie, en el punto TA-TUN (1H), asciende por la cara dorsal del pie y por el borde interno de la tibia, llega a la extremidad interna del pliegue de flexión de la rodilla, sube por la parte interna del muslo, costea los órganos genitales, continua su ascenso, llegando al abdomen, terminando en el tórax en el sexto espacio intercostal en el punto de intersección de una línea imaginaria u vertical que pase por el pezón, en el punto CH'1-MEN (14 H).



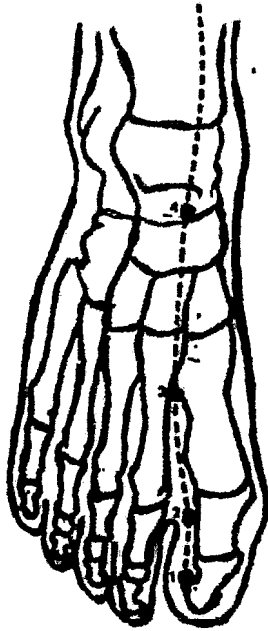


PUNTO 2H (HSING-CHIEN).- Se utiliza en parálisis facial con desviación de la boca, sequedad bucal, vómitos, náuseas edemas, irritabilidad, espasmos, es un punto de sedación.

LOCALIZACION.- Se encuentra en el espacio interdigital, en el margen de la membrana entre el 1er. y 2do. dedo del pie, donde se siente latir la arteria. Punción oblicua.

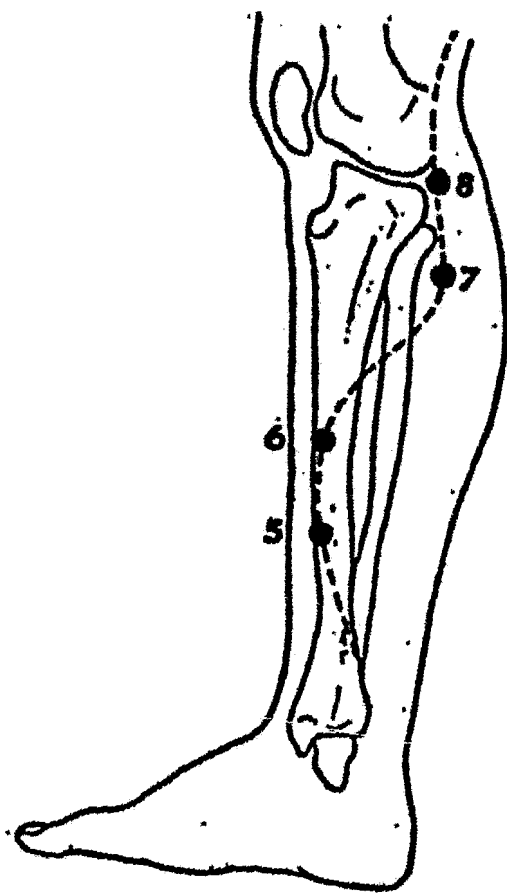
PUNTO 3H (T'AI-CH'UNG).- Se utiliza en tumefacción labial, boca seca, náuseas, vómitos. Eficaz en pacientes con gran tensión nerviosa.

LOCALIZACION.- Se encuentra a 4 cm. proximos de la orilla de la membrana, en el espacio interóseo formado por los metatarsianos 1o. y 2do. No se use en embarazadas. Punción oblicua.



**PUNTO 8H (CH'Ú-CH'ÚAN).**- Se utiliza en estomatitis, con-  
tracturas musculares, cansancio.

**LOCALIZACION.**- Se encuentra en la extremidad interna --  
del pliegue de flexión de la rodilla, contra la tuberosi-  
dad de la tibia. Punción oblicua.



## CAPITULO VII

### AURICULODACUPUNTURA

"La gente cree que Tao es una necesidad porque carece de definición. Si Tao fuera definible, sería pequeño no grande".

(Tao - Te - King)

La Auriculoterapia es el tratamiento de una enfermedad mediante punciones en determinadas zonas de la aurícula. Es un método tradicional de tratamiento y parte integral de la Acupuntura, la relación entre la oreja y los órganos internos y canales, fue registrada desde hace mas de 2000 años en el Canon de Medicina Huangdi Ne - Jing.

El doctor Naiger uno de los muchos que fueron pioneros de los nuevos estudios sobre la Auriculoterapia, en 1956 se divulgó su estudio de la oreja.

Desde entonces hasta nuestros días, se han ido perfeccionando y renovando nuevas técnicas y el número de puntos-

utilizados se han incrementado a mas de 200 mediante repetidos experimentos y prácticas clínicas.

Tiene la desventaja que al introducir la aguja el paciente reacciona con sensaciones más dolorosas que con la acupuntura.

#### EXPLORACION DE PUNTOS AURICULARES

Es necesario después de la determinación de puntos localizar el punto de mayor reacción sensible dentro del área seleccionada, los métodos de exploración son los siguientes:

I.- Método de sensibilidad de puntos: Localize las zonas más sensibles a la punción presionando alrededor del área auricular seleccionada con una sonda o cabeza de alfiler hasta encontrar el punto donde el paciente sienta el dolor más agudo, el médico deberá asegurarse que al sondear la presión aplicada en cada ocasión y la dura -

ción sean las mismas al sondear cada punto, el paciente-comperará cuidadosamente el grado de sensación dolorosa.

Método electro-exploratorio: Este método determina los puntos de máxima conducción de la corriente eléctrica mediante el uso del "electro-explorador", para puntos de acupuntura, el procedimiento consiste en hacer que el paciente tome el electrodo de mano, mientras que la persona que examina toma el electrodo, localizador y explora el área escogida en la oreja, el punto determina cuando el indicador del amperímetro del explorador alcance el máximo.

Existen puntos de significativa eficacia, el logro de la analgesia acupuntural. Para este fin en odontología, la mayoría de éstos se encuentran ubicados en el lóbulo de la oreja, sumados a los que se mencionan en Acupuntura.

2.- Método de examen directo: Ocasionalmente los pacientes pueden tener cambios morfológicos o de color en la -

aurícula o puntos de reacción en la oreja como escoriaciones, pequeñas manchas negras o rojas vejigas etc. éstos pueden considerarse como puntos de punción.

#### MAPA DESCRIPTIVO DE LA OREJA

El pabellón de la oreja, o simplemente oreja, es una formación laminar, oval, situada en la cara lateral de la cabeza. Se une a ésta su parte anterior y es libre su región posterior.

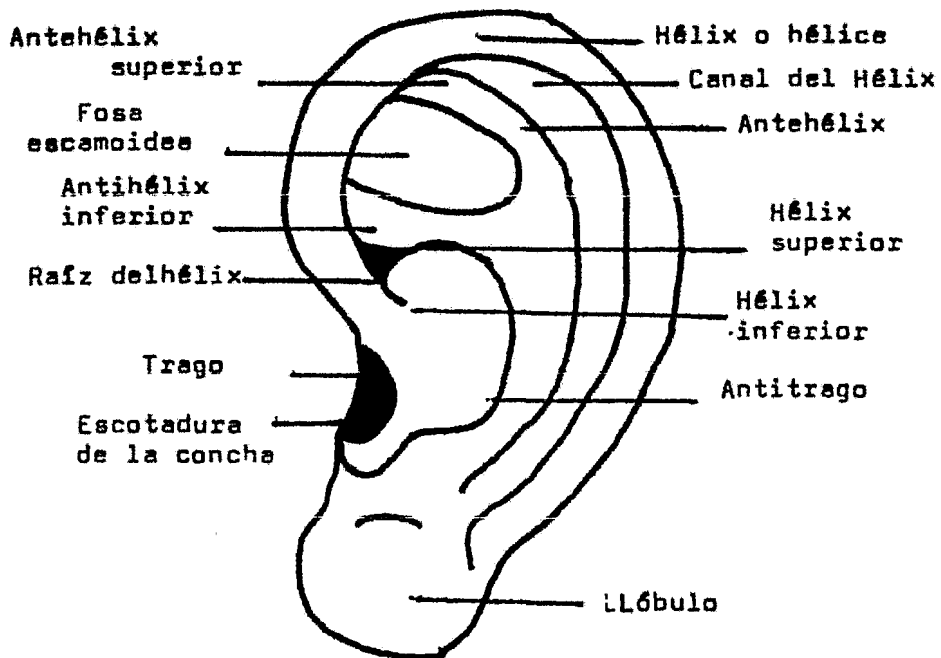
Se describen dos caras, externa e interna y una circunferencia. La cara interna, de superficie irregular, está en relación con la región mastoidea, y la circunferencia contorno del óvalo, limita las caras.

La cara externa, la de mayor interés descriptivo, presenta una serie de eminencias y depresiones.

La oreja se compone de una formación esquelética constituida por una lámina fibrocartilaginosa, y las eminencias

cias nombradas anteriormente son un espesamiento de esta lámina. En el fibrocartilago se insertan ligamentos y - músculos. Algunos músculos (internos) pertenecen al mismo pabellón. Otros (externos) unen al pabellón de la cabeza. Tanto los músculos internos como los externos son rudimentarios.

#### ZONAS DE LA OREJA





- 1.- Hélix o hélice : Genitales externos, uretra, recto, ano, superior, hemorroides, amígdalas, hígado, perimetro occipital.
- 2.- Raíz del hélix : Diafragma, central.
- 3.- Antehélix : Punto de correspondencia, columna cervical, columna dorsal, columna lumbar, sacrolumbar, glandu la mamaria, cuello, tórax, abdomen, abdominal externo, - térmico, dolor cintura,
- 4.- Antehélix superior : Miembros inferiores y sus articulaciones. Dedos del pie, talón, tobillo, articulación de la rodilla, rodilla, cadera, pelvis.
- 5.- Antehélix inferior : Glóteos, ciatalgia, coxofemoral
- 6.- Fosa escafoidea : Sistema genital, utero, shen-men, - hipotensar, asma, hepatitis, constipación.
- 7.- Canal del hélix : Miembros superiores y sus articula ciones. Clavícula, axila, articulación del hombro, codo- muñeca, dedos de la mano. Apendicitis, timo, urticaria.
- 8.- Tragus o trago : Fosas nasales, laringe, suprarrena-

les, nariz, sed, hambre, hipertensión, mudo, corazón.

9.- Antitrago : Parótida, asma, mareo, cerebro, occipi -  
tal, frontal, sienes, parietal, cortéx occipital, euforia

10.- Escotadura de la concha : Secreción, ovario, testi -  
culos, ojo, tronco.

11.- Lóbulo : Ojo, lengua, maxilar superior, maxilar in -  
ferior, encía superior, encía inferior, diente, oído in -  
terno, amígdalas, anestesia dentaria, línea de cáncer, -  
ansiólítico

12.- Hélix superior : Estómago, intestino delgado, duode -  
no, apéndice, intestino grueso, vesícula, (pabellón dere -  
cho), urétre, riñón, páncreas (pabellón izquierdo), híg -  
do, hepatomegalia, cirrosis, relajar músculo, alcohólico  
ascitis, colesistitis, bazo (en pabellón izquierdo, en -  
el derecho solo hígado)

13.- Hélix inferior : Boca, esófago, caedias, ojo nuevo -  
corazón, bronquios, traquea, punto T.B.C., pulmón (punta  
inferior; pulmón del mismo lado del pabellón; punto su -

perior: pulmón del lado contrario).

14.- La parte posterior de la oreja : Corresponde a la -  
región de la espalda e incluye los puntos de la parte su  
perior e inferior del dorso y surco para bajar la pre -  
sión sanguínea.

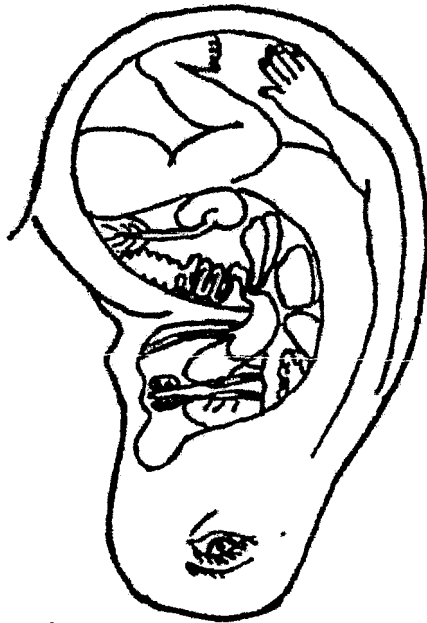
#### LOCALIZACION DE LOS PUNTOS AURICULARES

Cuando hay cambios patológicos en los órganos se refle -  
jan diferentes cambios auriculares, tales como sencibili  
dad, reacciones que se incrementan de acuerdo a la con -  
ducción de la corriente eléctrica. En esta zonas en la -  
cual pueden notarse cambios de color, erupciones, dolor -  
manchas, a estos cambios son los que en auriculoterapia -  
se denomina punto.

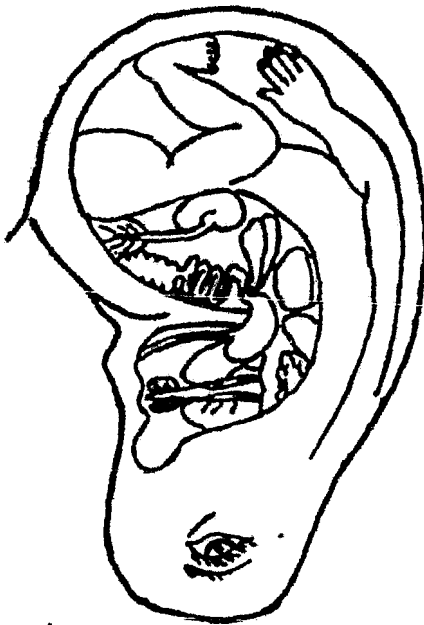
Los puntos auriculares se encuentran distribuidos de mane -  
ra definida en la oreja,

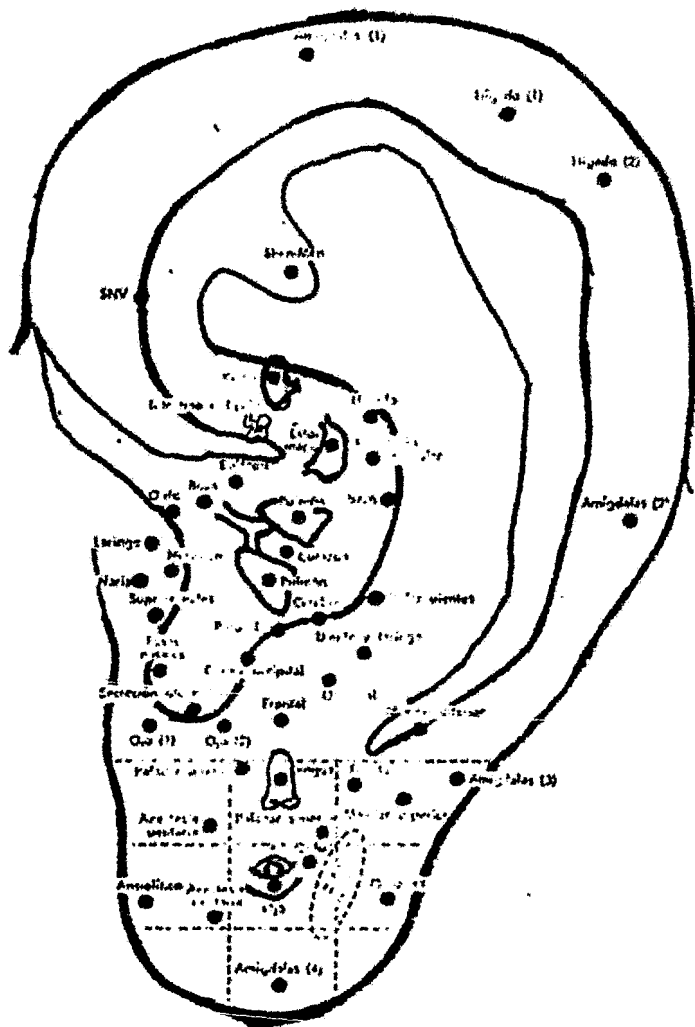
Hemos visto muchas veces la posición que adopta un niño-

en el útero materno cuando está próximo a nacer y observándolo, podemos deducir en qué situación se encuentran todos sus órganos. Exactamente así es como se distribuyen los puntos correspondientes.



en el útero materno cuando está próximo a nacer y observándolo, podemos deducir en qué situación se encuentran todos sus órganos. Exactamente así es como se distribuyen los puntos correspondientes.







LOCALIZACION EN LA ZONA SUPERIOR DE LA  
CAVIDAD DE LA CONCHA

Nombre del punto.- Nervio Simpático

Anatomía Regional.- En la fosa deltoidea en la unión del  
antihélix inferior y el cruce del -  
borde inferior del Hélix.

Nombre del punto.- Articulación Femoral

Anatomía Regional.- En el tercio lateral del borde infe-  
rior de la fosa deltoidea.

Nombre del punto.- Vejiga.

Anatomía Regional.- En el borde anterior del Anti-hélix-  
inferior en el cruce del Hélix enci-  
ma del punto del intestino grueso.

Nombre del punto.- Riñon

Anatomía Regional.- En el borde inferior del Anti-hélix-  
inferior encima del punto del intes-  
tino delgado.



Nombre del punto.- Páncreas, Vesícula Biliar

Anatomía Regional.- En el espacio que dejan el punto Ri-  
 non y el punto Hígado, el Páncreas a  
 la izquierda, la Vesícula Biliar a  
 la derecha.

Nombre del punto.- Hígado

Anatomía Regional.- Posterior al punto del Estómago y -  
 Duodeno.

Nombre del punto.- Bazo

Anatomía Regional.- En la parte inferior del Hígado.

Nombre del punto.- Intestino Grueso

Anatomía Regional.- En el tercio medial del borde supe-  
 rior de anti-hélix inferior.

Nombre del punto.- Intestino Delgado

Anatomía Regional.- En el tercio medio del reborde supe-  
 rior del anti-hélix inferior.

Nombre del punto.- Apéndice

Anatomía Regional.- Entre los dos puntos anteriormente -

citados.

Nombre del punto.- Duodeno

Anatomía Regional.- En el tercio lateral del reborde superior del antihélix inferior.

#### LÓCALIZACION EN LA CAVIDAD DE LA CONCHA ZONA CENTRAL

Nombre del punto.- Esófago

Anatomía Regional.- En los dos tercios mediales del reborde inferior del cruce del hélix.

Nombre del punto.- Cardias (orificio)

Anatomía Regional.- En el tercio lateral reborde inferior del cruce del hélix.

Nombre del punto.- Estómago

Anatomía Regional.- En el área donde termina el cruce del hélix.

Nombre del punto.- Boca

Anatomía Regional.- Cerca de la pared posterior del con-

ducto auditivo.

Nombre del punto.- Corazón

Anatomía Regional.- En el centro de la cavidad de la concha.

Nombre del punto.- Pulmón

Anatomía Regional.- Área circundante del corazón.

Nombre del punto.- Tréquea

Anatomía Regional.- En el espacio entre la pared posterior del conducto auditivo y el corazón.

#### LOCALIZACION EN EL LOBULO DE LA OREJA

Nombre del punto.- Anestésico para extracción dental.

Anatomía Regional.- Se divide el lóbulo en áreas y se localiza de acuerdo al esquema.

Nombre del punto.- Ojo, Oído Interno, Anginas

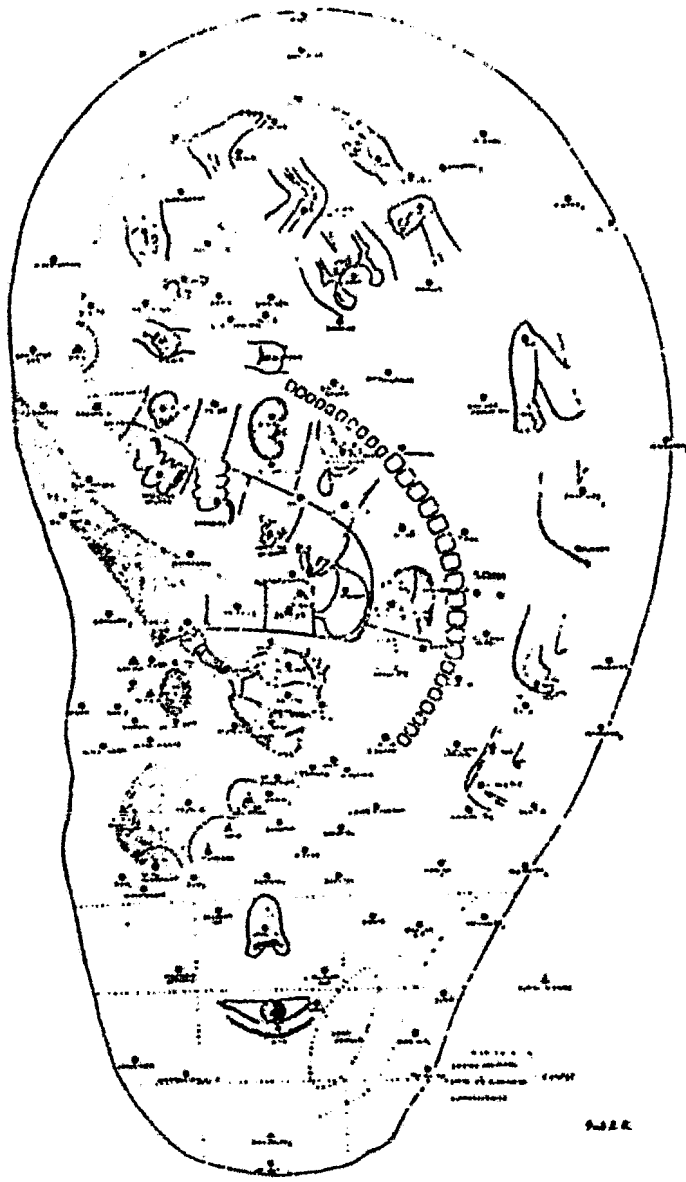
Anatomía Regional.- Se divide el lóbulo en áreas y se ha

ce la localización de acierto al esquema de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo

#### LOCALIZACION EN LA ZONA DEL PABELLON DE LA OREJA

Nombre del punto.- Surco para bajar la Presión

Anatomía Regional.- De la parte superior y media del pabellón cruzando el borde del pabellón dividiéndolo en tres porciones superior, media, inferior.



## PUNTOS UTILIZADOS EN ODONTOLOGIA

ALVEOLITIS: Puntos.- Maxilar superior, maxilar inferior, boca, suprarrenales, riñón.

ANSIEDAD: Puntos.- Riñón, shen-men, occipital, corazón, estómago.

AMIGDALITIS AGUDA: Amígdalas, laringe.

DESILIDAD OSEA: Cortex occipital, suprarrenales, bazo, - hígado.

DESMAYO: Suprarrenales, occipital, corazón, cerebro, cortex occipital.

MOBILIDAD DENTAL: Puntos.- Riñón, maxilar superior, maxilar inferior, occipital.

DOLOR DENTAL: Puntos.- Maxilar superior, maxilar inferior, dolor dental, diente, faringe y riñón.

DOLOR POR FRACTURA: Puntos.- Shen-men, riñón, cortex, - occipital, suprarrenales.

DOLOR POR ENCIAS: Puntos.- Maxilar superior, maxilar in-

ferior, dolor dental, diente, faringe, riñón.

ESTOMATITIS: Punto.- Boca secreción glandular, lengua. -  
pulmón.

GLOSITIS: Punto.- Lengua, boca, secreción glandular, co-  
razón, pulmón.

NAUSEA Y VOMITO: Punto.- Estómago, S.N.C., shen-men, esó-  
fago.

PARALISIS FACIAL: Punto.- Pómulo, occipital, ojo, boca -  
cortex, occipital.

PARTIDITIS: Punto.- Parótida, secreción glandular, pó -  
mulo.

TAQUICARDIA: Punto.- Corazón, S.N.C., shen-men, intesti-  
no delgado, corae occipital.

TRIGEMINO: Puntos.- Pómulo, maxilar, inferior, superior-  
shen-men occipital.

TRISMUS: Puntos.- Maxilar superior, maxilar inferior, bo-  
ca, diente, faringe, riñón.

VERTIGOS; MEREUS: Puntos.- Occipital, estómago, oído in-

terno, shen-mo, occipital.

## NERVIOS

Los nervios del pabellón son de dos clases:

motores y sensitivos.

Los motores, destinados a los músculos intrínsecos, proceden del facial, el que, a su vez, inerva con sus ramificaciones los tres músculos intrínsecos.

Los sensitivos proceden del auriculotemporal, rama del maxilar inferior, y de la rama auricular del plexo cervical superior. Algunas ramificaciones muy finas del auriculo temporal llegan al trago y a la parte ascendente del hélix. El nervio auricular inerva por su ramo interno y externo todas las zonas restantes del pabellón, incluyendo el lóbulo.



## VENAS

Las venas del pabellón de la oreja se dividen en -  
anteriores y posteriores.

Las auriculares anteriores terminan en la vena temporal-  
superficial, y ésta, a su vez, en la yugular externa.

Las auriculares posteriores terminan también en la yugu-  
lar externa. Cierta número de ellas, sin embargo, va a -  
abrirse en una vena emisaria que atraviese el agujero -  
mastoides, para terminar en el seno lateral.

## SISTEMA LINFÁTICO

Los vasos linfáticos forman una rica red en la su-  
perficie del pabellón y sus finas mallas cubren la cara-  
interna, la externa y la circunferencia.

Esta red da origen a gran número de conductos y conducti-  
llos que terminan en los ganglios vecinos.

En la cara interna, las redes linfáticas, muy extensa -  
 mente anastomosadas, forman de 5 a 7 vasos superficiales  
 Primero horizontales, se inclinan verticalmente en el -  
 surco auriculocéfálico, donde se reducen a 2 o 3 troncos  
 En el conducto auditivo externo penetran en la profundi-  
 dad y vienen a echarse a un ganglio que está relacionado  
 con la yugular externa. Este ganglio forma parte del gru-  
 po parotídeo inferior.

En la cara externa del pabellón, los conductos y conduc-  
 tillos linfáticos se distinguen, por su posición, en:  
 anteriores y posteriores e inferiores.

Los linfáticos anteriores tienen su origen en la concha-  
 salen de esta cavidad por el surco anterior de la oreja-  
 y van a terminar en el ganglio preauricular que se halla  
 delante del trago.

Los linfáticos posteriores nacen por encima y detrás de-  
 la concha, se dirigen al borde del hélix, lo rodean y -  
 llegan a la cara interna del pabellón, donde se mezclan-

con los linfáticos de esta cara terminando, con ellos, en los ganglios mastoideos.

Los linfáticos inferiores provienen del lóbulo, siguen un trayecto descendente y circundan el borde posteroinferior del lóbulo para terminar en los ganglios parotídeos posteriores.

En resumen, el sistema linfático del pabellón, sea cual fuere la cara en que se origine, se divide en tres grupos: anteriores, posteriores e inferiores, terminando en los grupos ganglionares: preauricular, mastoideo y parotídeo.

#### TÉCNICA DE LA AURICULOTERAPIA

No todos los organismos son iguales ni reaccionan de la misma forma ante las punciones. Por eso, a enfermos diferentes corresponden técnicas distintas con relación a las punciones y a los puntos.

Existen tres aspectos en la técnica de la auriculoterapia: el ángulo de inserción de la aguja, la rapidéz con que se usa la profundidad.

#### DIRECCION

Hay pacientes que presentan una oreja más pequeña que lo normal o más lisa que lo corriente; por lo tanto, varían la ubicación de los puntos y el ángulo de inserción.

Ejemplo: Un enfermo con dolores articulares que es punzado en los puntos correspondientes no experimenta ninguna reacción favorable, pero si se retira un momento la aguja y se varía el ángulo de inserción comenzará a sentir los efectos del tratamiento.

Otro paciente con dolores en el brazo, que le impedían levantarlo, es punzado correctamente; pasa el dolor, pero aún no puede moverlo. Cambiando el ángulo en forma sucesiva se le logra que finalmente pueda hacerlo.

En la zona I3 pueden marcarse los puntos de corazón, pul

món, bazo, hígado, estómago, riñón, vejiga, intestino -  
delgado, intestino-grueso, duodeno, esófago, etc, que -  
generalmente son punzados en un ángulo de 90°.

En la zona del antebrazo, brazo, muñeca, ciática, consti-  
pación, etc, se trabaja, en cambio, con un ángulo de 45°  
a 60°.

La punción del occipital se efectúa a un nivel de 45° pa-  
ra lograr un efecto tranquilizante, pero si se lo hace -  
verticalmente al punto se consigue suforizar al paciente.  
Esto nos demuestra que, de acuerdo con el ángulo de pun-  
ción, pueden lograrse distintas reacciones para diferen-  
tes dolencias aún en los mismos puntos. Ejemplo: para el  
tratamiento de las venas es necesario punzar el punto de  
corazón con un ángulo de 90°, mas si las afectadas son -  
las membranas cardiacas se punzará el mismo punto pero -  
en un ángulo de 45° y, con seguridad, el resultado será -  
exitoso.

## RAPIDEZ EN LA PUNCIÓN

Por estar formado el pabellón de la oreja por un tejido cartilaginoso; muy irrigado y sumamente sensible, las punciones son mas dolorosas que en el resto del cuerpo. Los puntos que necesitan una mayor estimulación, tambien requieren mayor rapidez. Por eso es muy importante la prontitud con que se manejan las agujas, para evitar dolores innecesarios.

## PROFUNDIDAD

Depende de la intensidad del estímulo buscado; por lo tanto, a mayor intensidad mayor profundidad.

Generalmente los pacientes más graves requieren mayores estímulos que los otros; en enfermos agudos se hace necesaria una punsión profunda, mientras que en los crónicos el tratamiento es mas largo y las punsiones más superfi-

cielos.

En las punciones profundas la aguja debe atravesar el cartílago pero sin llegar a pasar la pared posterior del pabellón, y en las superficiales deberá atravesar la piel y llegar hasta el cartílago.

Si en la auriculoterapia se aplican correctamente posición, rapidez y profundidad el paciente experimentará en el pabellón, casi de inmediato, sensación de abrasamiento, calor, frío o presión, lo cual demostrará que el tratamiento va bien encaminado.

Cuando el enfermo comienza a sentir algunos de estos síntomas deberá hacerse girar la aguja entre los dedos, en ángulos de 120 a 180, e inmediatamente el órgano afectado reaccionará de la misma forma, lo cual dará la pauta de lo acertado del tratamiento.

La intensidad del estímulo depende también del grosor de la aguja: a mayor estímulo mayor grosor, y viceversa.

Agujas gruesas se usarán en afecciones agudas y en los -

y en los puntos principales, y finas en dolencias crónicas. Gruesas: 0,30-0,35 mm. Finas: 0,20-0,25 mm.

Para lograr una mayor estimulación pueden colocarse 2 a 3 agujas en el mismo punto. El tiempo que se dejarán insertadas depende del paciente, pero generalmente es de 20 a 30 minutos, aunque en enfermedades crónicas puede extenderse hasta 3 horas.

En los niños las agujas solo deben cumplir su función estimulante y ser retiradas inmediatamente.

#### EFFECTOS COLATERALES

1) Muy pocos pacientes los experimentan, siendo los más comunes: mareos, intensa palidez, sudores fríos o hipotensión acentuada.

En estos casos con acostar al paciente basta, hacerla beber unos sorbos de agua, retirar sólo un poco hacia afuerra las agujas y entablar una cordial conversación con -



aquí; en pocos minutos todo vuelve a ser normal.

2) Cuando los trastornos son mayores (desvanecimiento) - deben retirarse inmediatamente las agujas, colocar al pa - ciente con la cabeza mas baja que el resto del cuerpo y - punzar los puntos de occipital, suprarrenales, corazón y córtex occipital.

3) A veces al punzar riñón, suprarrenales y secreción - glandular, en forma muy profunda, el paciente puede pre - sentar mareos y sensación de vómitos; le cuesta abrir la la - boca, se le enfrían los miembros y siente un completo - adormecimiento.

Para subsanar estos inconvenientes basta restarles un po - co de profundidad a las agujas; se obtiene alivio inme - diatamente.

#### CONTRAINDICACIONES

1) En mujeres que no estén aún en su 5to. mes de gesta -

ción o en aquellas en que son frecuentes los abortos involuntarios.

De los 5 a los 9 meses de embarazo no deben punzarse los puntos de: ovario, utero, secreción glandular, abdomen y pelvis.

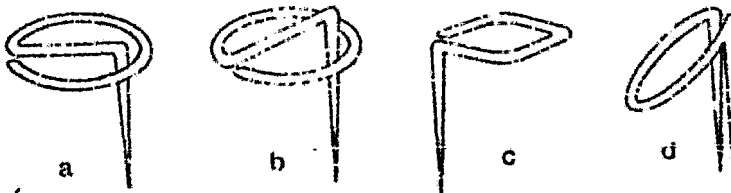
2) Pacientes con agotamiento, excesivamente delgados o muy hipotensos, deben acostarse para ser tratados. También han de hacerlo los ancianos con problemas de arterosclerosis; deben descansar 30 min. antes de extraerles sangre del canal hipotensor y luego quedar en observación otra media hora. Pasado ese tiempo, si no sufren problemas, puede seguirse el tratamiento.

3) Estando inflamado el pabellón (frio, sebañones) no debe punzarse hasta que se normalice completamente

## OTRAS TECNICAS DE AURICULOTERAPIA

## I) AGUJAS PERMANENTES

Se coloca una pequesimísima aguja especial en el punto correspondiente y una vez insertada se cubre con cinta adhesiva dejándole el tiempo que requiere el tratamiento; de otra forma la estimulación lograda no se interrumpe.



## Agujas permanentes:

- a) Para estimulación común.
- b) Para estimulación profunda.
- c) Para interior del pabellón de la oreja.
- d) Para un punto, aguja doble; mayor intensidad.







Este método es muy útil cuando el enfermo, por diversos motivos, no puede concurrir al consultorio los días establecidos, o en caso de ausencia involuntaria del médico que lo asiste. Se lo usa también como preventivo de mareos y vómitos en personas que deben viajar o durante epidemias.

#### a) INDICACIONES

En pacientes que tienen continuos síntomas de su enfermedad (epilepsia, enuresis nocturna, eyaculaciones nocturnas involuntarias) se introducen agujas permanentes porque con el método corriente no se puede controlar si, en realidad, se alivian.

En enfermos de asma bronquial o úlceras digestivas se usan para prevenir el ataque. Es decir que al mismo paciente, que al experimentar los primeros síntomas, ejerce presión sobre la aguja, profundizándola, y al autoestimularse evita que aquellos se manifiesten en toda su

intensidad.

b) TIEMPO

Generalmente se dejan colocadas por un periodo de 7 días. Pasados éstos, se introducen en otro punto de correspondencia; si a los tres días el paciente no tiene ningún inconveniente y experimenta alivio, puede dejarse la aguja hasta un lapso de 30 días, si por el contrario, siente el pabellón inflamado, afiebrado o fuertes punzadas intermitentes, debe extraerse la aguja inmediatamente.

c) RECOMENDACIONES

En tiempo caluroso no deben usarse en pacientes que desarrollan una gran actividad pues la transpiración origina generalmente una fuerte inflamación.

Durante el baño o higiene capilar debe evitarse mojar la cinta adhesiva para que la humedad no provoque los trastornos antes mencionados.



## ANESTESIA

Para lograr este estado no es necesario ningún tipo de medicamento, sólo las agujas colocadas en los puntos-correspondientes.

Todo debe relacionarse con el tipo de intervención que se va a realizar, pero, ubicados los puntos y comenzando el tratamiento, el paciente solo sentirá un dolor muy leve o la zona totalmente insensible.

La parte positiva de este método consiste en que el paciente conserva su plena conciencia y no sufre trastornos posteriores, es económico, no tiene límite de tiempo y por lo tanto, el cirujano puede realizar la operación sin preocuparse de que cese el efecto de anestesia.

Al ser estimulados los puntos de la corteza cerebral se regula todo el sistema orgánico y aumenta la resistencia del cuerpo; por esto el método puede ser usado en pacientes que no resistirían ninguna de las anestésicas tradicionales.

Cuando comienza a estimularse los puntos el paciente experimenta dolor, mayor presión de sangre, hormigueo y pesadez, síntomas que pasan rápidamente obteniéndose en 20 a 30 minutos, una anestesia total de la zona.

Estas sensaciones reciben, en medicina oriental, el nombre de Te-Chi, y para que desaparezcan es necesario seguir estimulando el punto, haciendo girar la aguja entre los dedos o bien por medio de estimulación bioeléctrica que debe mantenerse todo el tiempo que dure la intervención.

No es preciso punzar muchos puntos para lograr una real-anestesia, basta con 3 o 4.

## POR QUE SE PRODUCE LA ANESTESIA

Al pasar el estímulo por todo el sistema y llegar a las terminaciones nerviosas, el organismo elabora una gran resistencia.

1) Al ser punzados en el pabellón los puntos relacionados con el órgano por intervenir el estímulo llega al cerebro y de allí la red nerviosa lo envía a la zona afectada. Cuando hay problemas nerviosos puede fracasar la anestesia porque, como en un circuito eléctrico en malas condiciones, los nervios no serán buenos conductores de ese estímulo.

2) Como se dijo anteriormente, el organismo está recorrido en su totalidad por una serie de meridianos (thsing - Lue) estrechamente relacionados entre sí.

Cuando el punto de correspondencia del pabellón recibe un estímulo, este es captado por el meridiano, que a su vez lo pasa a otro meridiano, pero esta energía no es distribuida sino concentrada en el órgano correspondien-

te. Esta estimulación de energía produce la anestesia.

### TECNICA

#### I) Descubrir los puntos

a) Puntos de correspondencia principales; Detectar en el pabellón los puntos por realizar.

b) Puntos secundarios; Como la medicina oriental ha indagado y comprobado la relación existente entre diversos órganos (riñón-huesos) (pulmon-piel) usa estos conocimientos para detectar los puntos secundarios que ayudan para una perfecta anestesia.

Cuando hay una gran tensión muscular se pinza el punto de bazo pues está relacionado con tejido muscular.

Córtex occipital, s.n.v. y shen-men deben usarse en todos los casos de anestesia porque son sedantes y analgésicos.

2) Cómo se realiza la anestesia

a) Desinfección del pabellón (alcohol) y elementos esterilizados.

b) Los puntos deben ser punzados en forma consecutiva, no alternada, es decir siguiendo una línea sin interrupciones.

c) Frecuencia: Punzado al punto y encontrado el ángulo exacto, éste no puede ser variado; se comienza entonces la estimulación con mano suave y haciendo girar la aguja. A los 15 a 30 minutos antes de la operación, cada punto se estimula durante 1 a 2 minutos con una frecuencia de 120 a 140 rotaciones por minuto.

Después se aumenta de 140 a 160 por minuto, 5 a 10 minutos antes de la operación según el carácter de ésta (superficial o profunda).

Después se realiza fuerte estimulación en shen-men y pulmón durante 5 a 10 minutos. Se efectúa la incisión y, dejando los dos puntos anteriores, se refuerza la estimula

ción en apendicitis y s.n.v.

Antes de suturar se estimulan pulmón y shen-men.

## CAPITULO VIII

### ANATOMIA DEL DOLOR

"Tu puedas entender mi dolor -  
pero solo yo lo siento".

(Sofocles)

#### VIAS DEL DOLOR

Los receptores periféricos del dolor con termina -  
les desnudas de redes ramificadas, están compuestas por -  
fibras nerviosas, receptoras de estructuras profundas -  
que son terminales nerviosas finas, libremente ramifica -  
das que forman una red muy intrincada. Una sola neurona -  
primitiva del dolor, con su cuerpo celular situado en el  
ganglio radicular posterior, se subdivide en múltiples -  
ramas periféricas y es capaz de inervar un área de piel -  
de varios milímetros cuadrados, que se encuentran en la -  
piel, vasos sanguíneos, viseras, etc, aquí se van unien -  
do hasta formar la raíz posterior de los nervios.

Las fibras nerviosas sensitivas del dolor corren por los

nervios somáticos y viscerales, donde se mezclan con fibras motoras las cuales se introducen en la médula por la zona lateral radicular posterior.

Se dividen en ramas ascendentes y descendentes que corren en forma longitudinal por el fascículo de Fissauer, después de recorrer uno o dos segmentos de la médula, dejan la vía y algunas terminan en la substancia gelatinosa, otras atraviesan el lado opuesto de la médula, por delante del canal epidurario, las fibras se dirigen hacia arriba para formar el haz espinotalámico lateral que va a través de la médula, tálamo, protuberancia y mesencefalo, en íntima relación con el haz espinotalámico ventral y espinotectal.

El haz espinotalámico pasa por el mesencefalo al núcleo ventral posterolateral del tálamo, que va junto con el lemnisco medio aumentado a este nivel, por las fibras del haz ventral y dorsal del trigémino, donde termina la segunda neurona. Los axones de los núcleos ventrales van



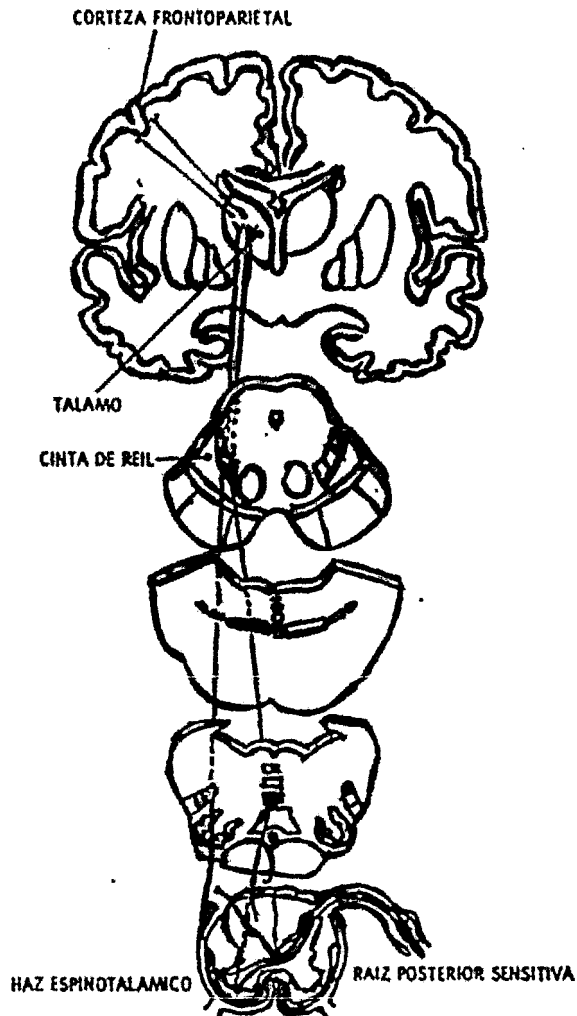
a la corteza cerebral a formar la tercera neurona del sistema de protección, esta neurona va a terminar en la corteza frontal y parietal.

En el talamo es donde el dolor se integra con otras modalidades sensoriales y actua como centro de regulación del dolor.

#### SINTESIS DE VIA DEL DOLOR

- a) Receptor nervioso.
- b) Nervio sensitivo o mixto.
- c) Raiz posterior de la médula.
- d) Zona gelatinosa de Rolando
- e) Haz espinotalámico.
- f) Talamo.
- g) Corteza frontal.

Esta es la misma via para los nervios raquídeos, craneos y simpáticos portadores de la sensibilidad visceral.



## BASOS ANATOMICOS

A lo largo del neuroeje, tanto en el cerebro como en la protuberancia existen centros que influyen en la acción vegetativa.

Estos centros se localizan al rededor del tercer ventrículo y se forman a partir de la substancia gris que forman las paredes de dicho ventrículo, estos núcleos se encuentran al lado del tercer ventrículo limitados hacia adelante por el infundibulo y el tallo hipofisario, y en la parte posterior, por la epifisis.

Existe una relación entre la corteza de los centros diencefálicos localizados en el tálamo óptico, en el hipotálamo, en el cuerpo estriado, los cuales tienen una relación anatómica y funcional somaticovegetativa actuando en forma sinérgica.

El área cutánea de cada neurona se superpone al de otra. La piel y las membranas mucosas son sensibles al dolor. al igual que muchos de los tejidos neurodérmicos.

Cada punto de la piel se encuentra bajo la influencia de dos a cuatro neuronas sensoriales. Estas terminaciones nerviosas se encuentran en otras zonas de la piel como los corpúsculos terminales de Krause, órganos de Ruffini corpúsculos de Pacini capaces de captar las sensaciones de calor, frío y presión, que si son exageradamente intensos se convierte en dolor.

## FISILOGIA DEL DOLOR

En los epitelios, las fibras sensitivas terminan o terminan en arborizaciones llamadas "botones de Conheim" o arborizaciones que se encuentran libres entre las células que forman una red ininterrumpida intracelular o pericelular.

Las fibras sensitivas del nervio periférico son de tipo mielínico y delgadas, miden de tres a seis micras de diámetro, tienen corto periodo refractario, cronaxia y un umbral y velocidad mayor que las fibras vegetativas del mismo grosor. Su velocidad de conducción es de 15 a 30 mts. por seg., y la excitación de estas fibras cerca del umbral de la sensación de "picaadura".

Un estímulo sensitivo produce no solo la sensación primitiva, sino un efecto estimulante. Estos estímulos evocados periféricamente son llevados a la médula a través de fibras de diverso grosor, la velocidad de conducción puede variar de 5 a 100 mts. por seg.

Las descargas propioceptivas llegarán al tálamo antes -  
que las táctiles y dolorosas, pero el sujeto percibirá -  
un solo estímulo el dolor.

## DOLOR

El dolor es transmitido al sistema nervioso a través de fibras aferentes: Las fibras delta y las fibras C. En esta etapa inicial del dolor se transmite a través de cada una de estas fibras siendo este diferente, las fibras delta, transmiten un dolor tolerable y las fibras C transmiten un dolor intolerable lacerante.

Estas fibras están mezcladas, en los nervios periféricos con fibras sensoriales y motoras.

Antes de entrar a la médula espinal, las fibras vuelven a agruparse quedando las fibras delgadas en la parte lateral de la raíz dorsal y las fibras gruesas en la parte medial. Después de penetrar en la médula espinal, las fibras gruesas se doblan medialmente y se integran en los haces ascendentes en las columnas dorsales. Las fibras delgadas transmiten las sensaciones del dolor, calor y frío, dividiéndose en ramas que se extienden 1 - 2 segmentos hacia arriba y hacia abajo en el haz de Lissauer-

y envían ramas a los cuerpos celulares en la zona marginal y a la substancia gelatinosa.

El dolor puede ser provocado por la estimulación de las raíces ventrales conteniendo fibras algésicas. Habiendo penetrado a la médula espinal, estas fibras pasan, a las astas dorsales donde transmiten señales a las neuronas secundarias en la misma forma que las fibras de las raíces dorsales.

#### TRANSMISION MEDULAR

Las astas dorsales constituyen el sitio actual donde se integra el control superior del flujo del dolor con el efecto del influjo competidor a través de otras fibras aferentes. Las astas posteriores han llegado a ser la estación del relevo simpático mas importante en todo el sistema de transmisión del dolor.

La estructura de la columna dorsal muestra semejanzas notorias con la corteza cerebral. En la columna dorsal se puede discernir entre 6 y 7 capas o láminas, cada una tie



ne una estructura histológica particular.

A travez de las raíces dorsales, el influjo sensorial es distribuido a estas láminas segun un esquema regido.

Las ramas de las fibras aferentes gruesas, penetran a travez de la fracción medial de la raíz dorsal y terminan en la lámina 4.

En su trayecto, estas fibras emiten ramas a la substancia gelatinosa y a la lámina 5.

Las fibras aferentes delgadas que median el dolor tienen un esquema de relevo mas complicado. Existen dos estaciones principales de relevo, las grandes células marginales en la lámina y las células en las láminas 4 y 5.

#### TEORIA DE LA COMPUERTA DE CONTROL

Segun esta teoria las células en la substancia gelatinosa controlan a la transmisión del influjo aferentes a las neuronas secundarias. Durante este control, los impulsos en las fibras gruesas activan células de la substancia gelatinosa que inhiben la activación de las células en la lámina 5, mientras que los impulsos del dolor-

del dolor tienen la influencia opuesta, es decir los impulsos de las fibras gruesas "cierran la compuerta", y los impulsos del dolor la "abren".

Esta teoría da una explicación neurofuncional para el fenómeno del dolor que puede disminuir por estimulación de la piel. Las células de la sustancia gelatinosa han demostrado que orientan sus dendritas principales hasta el haz de Lissauer y hacia las células de la lámina 4 y 5. Sus axones corren un trayecto irregular y muchos de ellos nunca abandonan la sustancia gelatinosa dando como resultado que la masa dorsal es un sistema funcional-cerrado. La sustancia gelatinosa recibe también las ramas de las fibras que corren en la parte medial de la raíz dorsal. Las señales de los diversos grupos de fibras interactúan en conglomerados sinápticos especiales: llamados glomérulos que se hallan con frecuencia en la lámina 3. De hecho las fibras del dolor y las fibras del tacto.

Por lo tanto la teoría de la compuerta de control puede colocarse en estas estructuras y el efecto aliviante del dolor por la estimulación transcutánea de los nervios - (ETN), la estimulación de las columnas dorsales y la acupuntura pueden deberse a la interacción de señales en estos glomérulos.

#### SISTEMA DE HACES CENTRALES DEL DOLOR

Las astas dorsales, los impulsos del dolor proceden al tálamo en el haz espinotalámico en las columnas laterales de la médula espinal. Mediante estimulación eléctrica el haz espinotalámico y el registro de las neuronas de las astas dorsales se ha aclarado que las fibras en el haz espinotalámico se originan de neuronas de la lámina I, 4 y 5.

Los impulsos dolorosos pueden alcanzar centros más elevados por estas vías diferentes al haz espinotalámico. Los impulsos dolorosos son transmitidos en un haz espinotalámico ventral ventral existiendo éste en la región cervi-

cal. Además existen conexiones intrasegmentarias (dentro del haz de Lissauer, al igual que dentro de las astas dorsales y las columnas laterales) que pueden transmitir los impulsos dolorosos a centros más elevados en el diencéfalo, el haz espinotalámico se divide en un haz lateral (haz espinotalámico) y un haz medial (paleoespinotalámico). El haz noespinotalámico muestra un arreglo estrictamente somatotópico en el núcleo ventral posterolateral en el tálamo, al igual que en la corteza, las fibras en el haz paleoespinotalámico, están acopladas en núcleos intralaminares hallándose distribuidos difusamente en el hipotálamo.

La experiencia del dolor transmitido por señales en el sistema noespinotalámico está relacionado en cuanto a su carácter con el dolor transmitido por las fibras delta. Como contraste, el dolor transmitido a través del sistema paleoespinotalámico correspondiente al dolor en las fibras C. El componente emocional al llegado en este tipo

de dolor, es explicable por el sistema paleoespinal que activa los centros subcorticales de la vida emocional y la conducta.

#### SISTEMA EFERENTE DE CONTROL

La explicación de un efecto específico de la morfina fue dada por Kuhar y Col que descubrieron la ocurrencia de los receptores de opiáceos. La función de estos receptores fuera de enlazar agentes producidos por el organismo con propiedades semejantes a las de la morfina (endorfinas).

Una endorfina es un péptido relativamente simple con cinco aminoácidos. Esta endorfina se le denomina encefalina la encefalina está localizada en donde los receptores opiáceos habían sido hallados anteriormente.

Los mecanismos de acción de las encefalinas actúan como neurotransmisores localizados en las terminaciones nerviosas en ciertas células.

La activación de éstas libera encefalina y activa las

neuronas, cuyos axones constituyen la vía descendentes. Como la morfina tiene una acción semejante a la encefalina esto amplía el efecto analgésico de la misma, no es debido a la inhibición de la transmisión de los impulsos dolorosos sino mas bien a la activación de sistemas de control inhibitorios. Las neuronas que abastecen las fibras que descienden al sistema inhibitorio, contienen ce rotonina, esta actua como bloqueador del dolor y su efecto inhibitorio en la substancia gelatinosa al parecer a través de la liberación de serotonina en las fibras terminales, la serotonina es producida por el triptofano.

## DOLOR PSICOLOGICO

El dolor es el más común de todos los síntomas. -  
El dolor agudo señala la necesidad de investigar la posi-  
ble enfermedad física. También provoca alarma, irritabi-  
lidad, y otros cambios emocionales. El dolor crónico a -  
menudo provoca depresión. Es importante darse cuenta de -  
que el dolor constituye una experiencia psicológica y no  
un acontecimiento físico.

Es la sensación de que algo desagradable está ocurriendo  
en uno o más partes del cuerpo.

Estas nociones conducen a que el odontólogo o médico re-  
chace las quejas de dolor por algunos pacientes debido a  
que no existe una causa física.

En la enfermedad psiquiátrica el odontólogo o médico pue-  
den tratar el dolor, clasificando al paciente de acuerdo  
con las tres categorías siguientes:

a) Dolor como síntoma de alguna enfermedad, que es pri-  
mordial o totalmente psiquiátrica con poca o ninguna pa-

se física.

b) Dolor como síntoma de una enfermedad psíquica y física concomitante, donde ambos factores hacen una contribución primaria al dolor.

c) Dolor con un síntoma de enfermedad física, que produce cambios psicológicos secundarios.

Es bien sabido que se modifica la excitación, la ansiedad, el miedo, la depresión, factores culturales y el sexo.

Ejemplo:

Un paciente con una leve artritis de la articulación temporomaxilar que se puso muy tenso por un grave problema personal.

Un dolor facial interno reemplazo al malestar leve anterior. El tratamiento con analgésicos y el ajuste de la maloclusión dental proporcionó cierto alivio; pero solo después de tratamiento psiquiátrico adicional (psicoterapia) entrenamiento con relajamiento y tranquilización, la ansiedad y el dolor desaparecieron por completo.



## CAPITULO IX

### ANALGESIA EN ODONTOLOGIA CON ACUPUNTURA

"El sabio llega sin moverse, -  
ve sin mirar, actua sin obrar"

(Tao-Te-King)

#### MECANISMOS DE ACCION EN LA PIEL

La medicina tradicional China, sostiene que en el cuerpo sano debe haber una circulación libre e ininterrompida de lo que llaman Tch'i, que es la energía, esta energía equilibrada circula desde los órganos principales a través de los meridianos por debajo de la piel, siguiendo un orden, desde el meridiano de los pulmones intestino grueso, riñones, maestro del corazón, estómago, bazo, corazón, intestino delgado, vejiga, triple calentador, vesícula biliar e hígado, en el hígado retorna a los pulmones cerrando así el ciclo de la energía. Debajo de ella se encuentran los puntos de acupuntura y

los meridianos con un diámetro de 20-50 nanómetros simétricos y bilaterales que existen debajo de la piel, presentando propiedades particulares. En estas regiones, la sensibilidad es más viva por tener una pared membranosa delgada. Cada uno de estos meridianos principales desarrollan entrecruzadas ramificaciones subsidiarias, dando energía a áreas cercanas, mientras otras llegan a la superficie de la piel.

Los lugares en los cuales dichas ramas alcanzan la superficie de la piel son demasiados los puntos, estos puntos tienen sobre todo una gran sensibilidad eléctrica.

Esta observación ha permitido desarrollar ingeniosos aparatos que permiten la localización precisa de los puntos y su posterior tratamiento con pequeñas descargas de corriente. En el estudio fisiológico de la acupuntura se han descubierto múltiples receptores, formando cinco variedades diferentes. Los más numerosos se encuentran localizados en las masas musculares, están constituidas -

por numerosos haces de fibras paralelas. Pues bien, los receptores de acupuntura se hallan localizados en las fibras profundas esto es, en el (núcleo) del músculo. La sensibilidad de las fibras continúan incluso cuando esta se ha paralizado a causa de un accidente o una enfermedad, Otros receptores están situados en los tendones de los músculos.

Estos receptores están incorporados a diversas formaciones nerviosas, por ejemplo, la placa motora del músculo (la que desencadena la contracción) o los corpusculos de la sensibilidad.

La investigación China ha comprobado que se produce un intercambio energético y de sensaciones entre el sujeto tratado (ya sea con agujas o por presión digital) y el que lo está tratando. Esta "sensación del dedo", como la llaman ellos, se manifiesta por una impresión de pesadez y estrechamiento de la punta del dedo del operador.

## MECANISMO DE ACCION A NIVEL DE LA MEDULA ESPINAL

Los órganos encierran las terminaciones de los nervios -- todas las fibras nerviosas desembocan en la parte posterior de la médula espinal, conocida con el nombre de asta posterior, donde el dolor se transmite hacia el cerebro-donde, sólo allí, esa sensación será identificada como dolorosa, convirtiendose en (dolor).

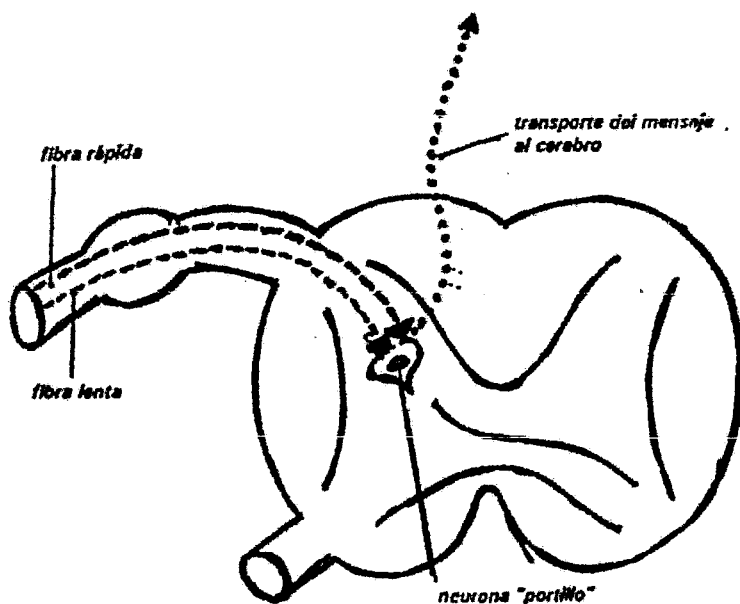
Exásten dos clases de fibras nerviosas:

Unas pequeñas y de sección tambien pequeña que son las que suelen captar todas las sensaciones, y otras menos numerosas, y mas gruesas, que reaccionan ante un estímulo más energético, estas últimas, transmiten mas de prisa- esta rapidez se efectua en unas fracciones de segundo.

El estímulo transmitido por la excitación de esas fibras bloquea a nivel de la médula espinal, la otra sensación-dolorosa que prosigue a las fibras delgadas. Existe, en esta parte de la médula , una especie de portillo que - cierre en presencia del dolor, evitando su transmisión -

al cerebro y por lo tanto su percepción, teoría que se -  
denomina justamente teoría del portillo.

El portillo está formado por una serie de células de la -  
médula espinal actuando como filtro de la sensación dolor -  
rosa. Se trata de una especie de telón eléctrico, pues ↓  
pues la intervención de las fibras gruesas desencadena -  
un campo eléctrico, negativo en las neuronas que bloquea  
el paso de otros electrones.



Las fibras grandes y rápidas desembocan en la piel, al nivel de los puntos de acupuntura. Por lo tanto un estímulo bien relacionado de uno de esos puntos, de lugar a un proceso de filtraje continuo a nivel medular y, al cerrarse el portillo, se bloquea el tránsito de la sensación dolorosa hacia el cerebro. De ahí la explicación de las intervenciones quirúrgicas realizadas con la acupuntura y sin anestesia química. Al estimular el punto debe efectuarse en el transcurso correspondiente a la preparación del paciente:

Preoperatorio, Intraoperatorio, Postoperatorio, se bloquea la sensación dolorosa, con las ventajas para el odontólogo, médico y para el paciente.

Si se hace variar la estimulación en cuanto a su forma, intensidad de aplicación, entonces va a reaccionar también otras regiones.

Se aplica así, que existen diferentes puntos para una misma enfermedad, ya que todo depende de la forma e intensidad

dad de la estimulación utilizada.

La intervención de los diferentes puntos no es solo de naturaleza eléctrica, sino también tiene lugar una liberación de substancias químicas, denominadas "medidores-químicos" (ya mencionados en el capítulo VIII) que se encuentran localizados en el cerebro.

#### MECANISMO DE ACCION A NIVEL CEREBRAL

##### I: Composición del Tejido Nervioso.

El tejido nervioso se compone de células que son la materia viva, lo que el átomo o la molécula en la materia inerte. Las variedades de esas células existen en nuestro cerebro son diversas, unas ejercen función de sostenimiento de defensa, unas terceras de nutrición, etc, pero los que van a ser objeto de nuestra atención, por ahora van a ser las neuronas, formadas por un núcleo y un cuerpo, la denominaremos protoplasma.

Sin embargo, la característica de la célula nerviosa es-

que posee una o varias prolongaciones, los axones, los -  
cuales pueden llegar muy lejos.

Los protoplasmas y los núcleos se encuentran en la médula  
espinal, y los axones van a transmitir ordenes hasta  
la punta de los dedos, por multiples filamentos, que ter-  
minan en la piel, en los órganos, y entran en contacto -  
con otras células nerviosas, siendo justamente estos con-  
tactos los que han merecido la atención de los investiga-  
dores.

## 2: Funcionamiento del Sistema Nervioso.

El paso de las órdenes que constituye lo que denomina -  
mos influjo nervioso se hace, a lo largo del nervio y su  
prolongación, como una corriente eléctrica por una onda-  
de despolarización a nivel de los contactos entre las cé-  
lulas nerviosas, los problemas son mas complejos, se ha-  
observado que en la zona de contacto, las ordenes se -  
transmiten por los mediadores químicos fabricados por -  
las neuronas superiores y este pasa la consigna a las -



neuronas inferiores.

Las consecuencias de este suceso son enormes. Así, pues, las células nerviosas son capaces de segregar sustancias químicas y, a menudo, de enviarlas a distancia.

Se ha determinado cierto número de mediadores químicos, y tales como adrenalina, serotonina, dopamina, ácido gamma aminobutírico, este último desempeña un papel complejo en los mecanismos de la memoria, la inteligencia, etc.

Estudiando el mecanismo de acción de las drogas (orgánicas) sobre todo de las morfínicas, se ha demostrado que solo pueden actuar en presencia de ciertas sustancias secretadas por el cerebro y químicamente emparentadas con los derivados del opio. Estas morfínicas naturales se liberan en el cerebro bajo la influencia de la acupuntura ya que la estimulación con agujas produce en el hombre una liberación de morfínicas naturales en el líquido cefalorraquídeo que baña el cerebro.

Se ha demostrado que la estimulación de los puntos de acupuntura determina modificaciones en el nivel de fun -

cionamiento más alto del sistema nervioso.

Tenemos varios tipos de morfina naturales que se dividen en dos grandes grupos:

Las encefaloquinas y las endorfinas. Las primeras se secretan sobre todo en el cerebro y en sus glándulas, como la hipófisis, desempeñando un papel normal a dicho nivel, aunque no están relacionadas exclusivamente en una determinada zona.

En función de las necesidades, y también de la intensidad de la estimulación, puede distribuirse por regiones cada vez más amplias del tejido cerebral. Una estimulación moderada de los puntos de acupuntura, que provoca una reacción localizada, y una acción intensa o múltiple que determina una gran reacción difusa.

Se comprende así que el médico y odontólogo disponen de la acupuntura para actuar sobre una enfermedad o un dolor.

## VENTAJAS

El paciente permanece totalmente conciente con sus funciones fisiológicas relativamente estables durante toda la operación, la experiencia clínica demuestra que la anestesia por acupuntura tiene las siguientes ventajas. -

a) Es segura ya que la estimulación por Acupuntura no daña al organismo, la técnica es sencilla y los resultados confiables y es un anestésico seguro para usarse prácticamente sin peligro de accidente. Se evitan reacciones indeseables a las drogas, lo cual es importante en cirugía para pacientes con limitaciones funcionales como el Hígado, Riñones o alergias a algunas drogas. La Acupuntura no solo no interfiere con las funciones normales del organismo que ayuda a regularlas fortificando el cuerpo contra el trauma extrínseco y promueve el pronto restablecimiento, además de ser más confiable que la anestesia con drogas para enfermos graves, débiles o de edad avanzada, las complicaciones post-operatorias son pocas-

y la convalecencia relativamente rápida

b) Los pacientes pueden cooperar activamente con los cirujanos estando conscientes así como sus funciones fisiológicas normales, ya que con el uso de drogas los resultados, se evalúan frecuentemente algún tiempo después de la operación, mientras que con la Acupuntura el habla y las sensaciones de movimiento de los miembros indican de inmediato el funcionamiento del sistema nervioso central y periférico y así cualquier lesión podrá evitarse durante la operación.

c) Tenemos que con la anestesia con drogas en intervenciones grandes, la presión sanguínea del paciente puede bajar peligrosamente de repente en tanto que con la anestesia por acupuntura la presión sanguínea y la frecuencia del pulso permanecen estables, en caso de una gastrectomía, no habrá distensión abdominal post-operatoria o retención de orina, al igual que la lobectomía el paciente anestesiado con acupuntura sufre menos que si se

le da intubación endotraqueal.

Con este metodo acupuntural hay muy poca fluctuación de la presión sanguínea y de la frecuencia del pulso, el ritmo de la respiración es mucho mas firme y el reflejo de tos post-operatorio es satisfactorio. El paciente podrá comer y moverse casi inmediatamente después de la operación lo cual conduce a una rápida recuperación.

d) El método es sencillo económico y práctico como esta-  
anestesia no requiere drogas costosas o de aparatos complicados, es adecuada para su uso en áreas rurales y montañosas, además de que a demostrado características superiores, promete grandes expectativas.

Aún no se ha perfeccionado al nivel de producir analgesia total en todos los casos ya que se puede presentar una relajación incompleta de los músculos o bien una sensación desagradable de retracción de los órganos internos. Estos problemas se están llevando a cabo su estudio para una probable solución.

## CAPITULO X

### APLICACIONES CLINICAS EN ODONTOLOGIA

#### PARALISIS FACIAL

La parálisis facial es común en la clínica, se manifiesta por la disfunción de los músculos de movimiento en la parte de la cara, lo cual da experiencia de desproporción facial, su duración va de 1 día hasta 2 años.

En acupuntura los puntos que generalmente se usan son:

Jiache, Dicang, Xiguan, Funchi, Taiyang, Zen, Zhitinghi de acuerdo a los síntomas individuales del paciente los siguientes puntos son seleccionados como útiles.

Yangbai, Yingxiang Sabai, Qualiso, Chengjiang y solo en caso de espasmo muscular se utilizan el Houxi y el Ligou.

TRATAMIENTO.- Los puntos principales a utilizar son:

Hegu, Jiache y Dicang, después 2 que van a penetrar profundamente el Dicang y otro muy importante que va en el lado opuesto a éste.

Puntos Suplementarios.- Si hay dolor a la presión en el-

Área auricular o mastoidea se aumentarán los puntos Teng chi y Yunfeng.

METODO.- Exceptuando el Hegu los puntos del lado afectado generalmente se puntuarán al empezar el tratamiento - se mantendrán cerca de 15 min. la manipulación se realizará de 2 a 3 intervalos para fortalecer la sensación, - la siguiente cita se dará después de 5 días.

RESULTADOS.- Los síntomas desaparecen recuperando la expresión normal de la cara y el movimiento muscular, el paciente puede hablar reír sin alteración alguna.

#### NEURALGIAS TRIGEMINALES

Puesto que no hay un determinante factor etiológico los puntos se limitan a la distribución del nervio Trigémino que supuestamente ha sufrido alguna lesión. Se va a utilizar un punto gatillo arbitrario en caso de espasmo facial, inflamación, tez rojiza o aumento de salivación.

1er. TRATAMIENTO.- Neuralgia de la primer rama del V par  
(Orbital).

PUNTO.-

METODO.- Se utiliza una aguja de 2.5 cm. de longitud se  
inserta en éste punto hacia adentro y afuera cerca de -  
0.3 a 0.5 cm. en fondo cuando el paciente manifieste la--  
transmisión al ojo y frente se manipulará hacia adentro-  
y fuera de 20 a 50 veces.

2o. TRATAMIENTO.- Neuralgia de la segunda y tercer ramifi-  
cación del trigémino.

Punto.- Xiaguan.

METODO.- Se inserta una aguja de 5 cm. de longitud en és-  
te punto en el caso de la segunda rama o maxilar supe -  
rior, la aguja irá en dirección opuesta al globo ocular-  
se manipulará hacia adentro y afuera de 20 a 50 veces, -  
hasta ser transmitida al labio superior.

En caso de la tercer rama o mandibular, la aguja se in -  
sertará perpendicularmente en el mismo punto de 20 a 50-



Tenemos otro punto que se puede seleccionar para la segunda rama es el Sibai y es aumentado. Se inserta una aguja de 7.5 cm. de longitud hacia arriba y hacia abajo en el ángulo de 45 y 1.8 a 2.0 en fondo se manipulará de 20 a 50 veces hasta que llegue la sensación al el labio inferior.

#### CIRUGIA MAXILOFACIAL

Tenemos que de 100 casos 97 han tenido excelentes resultados en pacientes de 11 a 79 años.

El tipo de lesiones son: Tumores óseos en maxilares y mandíbulas, tumores de glándulas salivales, anquilosis de la A.T.M. deformidad facial etc.

Los puntos utilizados para anestesia con acupuntura se dividen en dos grupos:

El primer grupo.- Los principales son puntos auriculoten

porales auxiliados por futu, Hegu, etc.

El segundo grupo.- En la oreja, Shams, Nervio Simpático y Lung. En el cuerpo Futu, Hegu, Waigoan y Nairinn.

Tratamiento.- Se realiza con electropuntura, con una frecuencia de 160-250 ciclos/min.

#### EXTRACCIONES DENTALES

Sin analgésicos de ningún tipo ni antes, durante o después de la extracción.

Se utilizan 5 puntos para analgesia en Acupuntura en la región maxilofacial; RENKUANG, Biccungoo, Yaojishang en maxilares y el Chenghe y Xischiacao en mandíbula y áreas I y 4 del lóbulo de la oreja que están indicados para extracciones dentales.

En la actualidad se efectúa con electroacupuntura utilizando un aparato de tipo CDMI-II, se conecta el polo positivo y negativo y se ajusta la corriente de éste modo:

Frecuencia; 60,000/min.

Forma de Onda; Irregular, bidireccional, Pulso de espiga

Duración del impulso; 80/seg.

Se han efectuado en pacientes de 11 a 64 años, además de utilizarse en exodoncia se ha llevado a cabo en tratamiento de prótesis, Dientes impactados, Endodoncia etc. Obteniendo mayores resultados en dientes anteriores con una duración aproximada de 3 a 4 minutos.

#### ESTIMULACION ELECTRICA PARA EL TRATAMIENTO DEL DOLOR CRONICO

La estimulación eléctrica transcutánea (ETC) es uno de los tratamientos sistemáticos, la estimulación eléctrica de baja frecuencia y alta intensidad puede producir un mejor efecto que la corriente de alta frecuencia y moderada intensidad. La estimulación con corriente de baja frecuencia llamada electro-acupuntura (acupuntura eléctrica) emplea descargas de pulsos de 50 Hz, admi-

nistradas con 2 Hz, el alivio del dolor tambien se puede llevar a cabo con la acupuntura produciendo una activación del sistema endofinérgicos. La estimulación de baja frecuencia, aumenta el contenido en endorfinas del líquido cefalorraquídeo de la región límbica. Además de aliviar el dolor puede ser bloqueado con un antagonista de la morfina (la naloxona).

## CONCLUSIONES

En el término de ésta tesis, hemos observado que - en nuestro país se ha ido renombrando cada vez más el - término "ACUPUNTURA", lo que ha motivado diversas opiniones de médicos y odontólogos en la práctica clínica.

Existen investigaciones muy interesantes que se -- han expuesto en ésta tesis con el objeto de explicar en términos de la moderna neurofisiología y neuroquímica, - la acción hecha por la estimulación de las agujas de acupuntura.

Las posibilidades de su aplicación en odontología son muy amplias ya que en la práctica profesional el odontólogo puede detectar enfermedades que se pueden ver reflejadas en la boca y viceversa.

En ocasiones, el odontólogo se ve limitado a tratar pacientes con riesgos cardiocirculatorios, renales, - disercias sanguíneas, alteraciones metabólicas, etc.

Para el paciente resulta una experiencia diferente formulándose la idea que, para hacer un tratamiento en -

el cual es posible que exista dolor, deberá de anestesiar, esto implica: la jeringa, aguja y cartucho de anestesia, lo cual hace que el paciente rechaze haciéndose más difícil y prolongado el tratamiento odontológico.

Para la aplicación de las agujas de acupuntura no existe límite de edad, ya que se pueden aplicar en niños de 6 meses mínimo y en adultos de 60 años máximo.

Las complicaciones operatorias y postoperatorias son mínimas en relación con pacientes a los cuales se les aplica anestesia local o general.

B I B L I O G R A F I A

L I P R O S

1.- Advances in Acupuncture and Acupuncture Anaesthesia.

Abstracts of papers presented on the National Symposium of Acupuncture Moxibustionay, Acupuncture anaesthesia.

Beijeng, June I, 5; 1976

Tiantan Xili Beijeng China

Editorial: Medical Publishing junio 1979.

2.- Acupuntura practica en Odontostomatologia.

Gerardo J. Coudet

Editorial: Médica Panamericana. S.A.

Enero 1978.

3.- Anestesia Acupuntural

Ediciones en Lenguas Extranjeras

Pekin 1973

Impreso en la República Popular China.

4.- Acupuntura ( El secreto de la Medicina China ).

Dr. Louis Moss.

Editorial: Bruguera. 1964 - 73.



5.- Auriculoterapia.

Puntos de comando para la practica de la Acupuntura.

Dr. Poul Lien Chih Chao.

Taipeh - Taiwan.

Editorial; Médica Panamericana. S.A. 1976

6.- Dblor.

Diagnóstico y Tratamiento.

Dra. Ma. Cristina Garcia Sancho de Penichet.

Primera Edición.

Editorial; Interamericana. S.A. de C.V. 1974.

7.- El libro Completo de la Acupuntura.

Dr. Stephen Thomas Chang.

Título Original; The Complete Book of Acupuncture.

Primera Edición 1979.

Primera Reimpresión 1981.

8.- El Manejo del Dolor.

Serie Jonxis. Medicina para posgraduados 3.

Título Original: The Management of Pain.

Dr. J.W.F. Beks.

Dr. W. Lammers.

Primera Edición 1980.

Primera Reimpresión 1982.

Editorial; El Manual Moderno. S.A. de C.V. 1980.

9.- Enseñanza Acelerada de la Acupuntura.

Título Original; Enseignement Accéléré de L' Acupunture.

Dr. Maurice Cintract.

Editorial; Médica Panamericana. S.A. 1976.

10.- Fundamentos de Acupuntura China.

(Academia de Medicina Tradicional China).

Segunda Edición.

Editorial; FCO. Mendez Oteo. 1971 - 73.

11.- La Acupuntura (Que Es)

"Plus Vitae".

Título Original: L' Acupuncture.

M.V. Guillaume.

V.C. De Tymowski.

M. Fievet - Izars.

Editorial: Edat, 1979.

12.- Los Cinco Elementos de la Acupuntura y Masaje Chino.

Título Original: The Five Elements of Acupuncture and  
Chinese Massage.

D.P.J. Lawson Wood.

Primera Edición. Abril 1979.

Editorial: Visión Libros.

13.- Manual Practico de Auriculoterapia.

Dr. Jose Vicente Guillen.

Editorial: Visión Libros. S.L. Marzo, 1981.

14.- Medicina Interna y Urgencias en Odontología.

Título Original: Internal Medicine Systemic Emergen-  
cias.

Dr. Martin J. Dunn.

Dr. Donald F. Booth.

Primera Edición 1980.

Primera Reimpresión 1981

Editorial: El Manual Moderno S.A. 1980.

**15.- Medicina para Estudiantes de Odontología.**

Título Original. Synopsis of Medicine in Dentistry.

Dr. Lawrence Cohen.

Editorial: El Manual Moderno. S.A. 1980.

**16.- Suprimase usted mismo sus dolores y molestias con -  
una simple presión de dedo.**

Título Original: SUPPRIMEZ VOUS-MEME VOS DOULEURS -  
PAR SIMPLE PRESSION D'UN DOIGT.

Primera Edición. 1979. Paris Franci .

Mejora su salud y su belleza con una simple presión  
de dedo.

Título Original: SAUVEGARDEZ VOUS-MEME VOTRE SANTE-  
EL VOTRE BEAUTE PAR SIMPLE PRESSION D'UN DOIGT.

Primera Edición. 1980. Paris Francie.

Dr. Roger Dalet.

Editorial: Daimon.

17.- Todos los Métodos de Curación Chinos.

Título Original: Der goldene Schatz der Chinesischen Medizin.

Dr. Heinrich Wallnager y Anne von Rottauscher.

Editorial: Ediciones Martínez Roca. S.A. 1980.

REVISTAS

1.- La nouvelle presse medicale 2

December 1978, 7 n, 43

79 06 - 3909

2.- Bases clinicas de analgesia en acupuntura.

Minerva Medica Rifless o Terapeutica 69, 1978.

4314 - 1316.

Los ritmos de la Medicina China y sus correspondientes en occidente.

3.- Minerva Medica Vol. 69 No. 62 22

Dic. 78.

La acupuntura en el tratamiento de algunos sindromes neurologicos de la región facial 4295 - 4311.

4.- Minerva Medica 69-78

Analgesia con acupuntura posibilidades y limitaciones 2989 - 3031.

5.- Medline 1980.

Mechanism, points, advantages and disadvantages of - acupuncture in dentistry.

Da Costa B

Vol. 22 ISSN: 0035 - 0397

Languages: Portuguese.

6.- Medline Junio 1987.

Meridian magnetic analgesia under acupuncture stimulation.

Katayama I

Vol. 59 ISSN; 0011 - 8702.

Languages: Japanese.

7.- Medline Mar - Apr 1973.

Anesthetic and analgesic effects of acupuncture in odontostomatology.

Hartman FC, Nguyenvan - Nghi; Reboul JL.

Vol: 2 ISSN: 0300 - 2815.

Languages: French.

8.- Medline Junio 1974.

Acupuncture and its physiological action mechanism

Ichick M.

Vol: 2 ISSN: 0300 - 9146.

Languages: Japanese.

9.- Medline Marzo 1975

Dental anesthesia - application of acupuncture in -  
trigeminal neuralgia.

Susuki C.

Vol. 42 ISSN: 0300 - 9149.

Languages: Japanese.

10.- Medline Junio 1977.

Acupuncture in dental stomatology.

Ecuyer J; Layerl; Lepoivre M; Lande M; commissionat

Y. Vol. 45 ISSN: 0011 - 8524.

Languages: Italian.

11.- Medline Junio 76.

First experience with electro - acupuncture analge-  
sia in dental and jaw surgery area.

Keuker E; Horch HH; Podlesch I.

Vol. 20 ISSN: 0044 - 1678.

Languages: German.