

Capítulo 91



MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

*Maria Asunción Tosar Perez.
Tomas Armando Álvarez Díaz*

En este capítulo se expondrán brevemente las teorías filosóficas más importantes de la medicina tradicional y natural: la teoría Yin-Yang, la teoría de los cinco elementos, la teoría Zang-Fu, la teoría Jing-Luo, así como las enfermedades más frecuentes que el médico de familia atiende en la atención primaria.

La medicina tradicional constituye un sistema de conocimiento armónicamente estructurado, que como toda ciencia, contribuye al conocimiento del mundo circundante, en este caso, de forma especial, a la salud humana. Posee, además, una composición interna basada en principios que presiden su actividad, un sistema categorial que permite expresar el saber de manera concisa y un sujeto múltiple conformado por la comunidad científica que ha hecho suya esta interpretación. A modo de hacer ciencia, cuenta con un fundamento filosófico que parte de la interrelación natural entre la filosofía y la medicina, en tanto ambas abordan la relación hombre-mundo y el lugar del hombre en ese mundo.

La medicina tradicional asiática se clasifica en:

- Externa. Estudia todas las técnicas que se aplican en la parte externa del cuerpo humano, acupuntura, moxibustión, ventosa, masajes, etc.
- Interna. Estudia todos aquellos medicamentos cuyo origen pueden ser mineral, animal y vegetal, con administración por vía oral; también, estudia todos los síndromes de la medicina tradicional, es decir, es la medicina interna tradicional.

Teoría Yin-Yang

La teoría Yin-Yang en la medicina tradicional asiática plantea que el hombre está sano mientras mantiene el equilibrio entre el Yin y el Yang, pero si este equilibrio se rompe aparece la enfermedad.

El Yin y el Yang son denominaciones que se les da a los dos principios fundamentales, o fuerzas universales, siempre opuestas y que se complementan entre sí. Son conceptos filosóficos de la antigüedad aplicados a todos los fenómenos materiales y usados en la medicina tradicional asiática en anatomía, filosofía, patología, diagnóstico, tratamiento, etc., por ejemplo: lo femenino, lo interno, lo frío y la hipofunción se incluyen en el Yin, mientras que lo masculino, lo externo, lo caliente y la hiperfunción, en el Yang.

El lugar donde ilumina el sol se le llama Yang y la parte opuesta, Yin. Generalmente Yang es lo caliente y claro; el Yin, lo frío y oscuro. Como las propiedades y características de un objeto o fenómeno se conocen solo por comparación de sus cualidades, los antiguos le confirieron a estos un carácter Yin o Yang según el caso:

Esta teoría se basa en tres principios fundamentales:

1. Principio de oposición e interdependencia. Plantea que el Yin y el Yang generalizan la contradicción y lucha entre dos fuerzas opuestas dentro de una cosa, ellas son dos fuerzas no antagónicas, es decir, que una depende de la otra, por ejemplo: el sol es Yang, el agua es Yin.
2. Principio de crecimiento y decrecimiento. Plantea que mientras el Yang crece, el Yin decrece, y viceversa.
3. Principio de intertransformación. Plantea que, bajo ciertas circunstancias, cada uno de los elementos Yin y Yang dentro de una cosa se transforma por sí mismo en su opuesto, por ejemplo: Yin puede transformarse en Yang; Yang en Yin, y viceversa.

Teoría de los cinco elementos

Es una teoría materialista dialéctica primitiva en la cual se basaban los antiguos para explicar los fenómenos de la naturaleza, quienes decían que todo en ella estaba formado por cinco elementos: fuego, tierra,

metal, agua y madera y que estos tenían relaciones de curación y dominio. En la medicina tradicional asiática, también se aplica esta teoría y con ella se clasifican los órganos y sistemas del cuerpo, y se explican sus funciones y relaciones entre sí.

Además, los antiguos caracterizaron cada uno de estos elementos que formaban la naturaleza, de acuerdo con sus propiedades, y los relacionaron con los órganos y las vísceras.

Leyes de los cinco elementos

Ley generatriz

Una de las características de los elementos es la generación. Se entiende por esta la ayuda mutua de los cinco elementos para generarse.

En la generación, cada uno de los cinco elementos presenta dos matices distintos: generar y ser generado, a esta ley se le llama ley generatriz y comprende la llamada relación madre-hijo. El fuego genera la tierra; la tierra, el metal; el metal, el agua; el agua, la madera, y la madera, el fuego, por lo que se entiende por ejemplo: el fuego es la madre de la tierra y la tierra el hijo, pero la tierra a su vez es la madre del metal, por lo que un elemento asume la propiedad de madre e hijo.

El proceso generador de los cinco elementos se presenta en la figura 91.1.



Fig. 91.1. Proceso generador de los cinco elementos. Ley generatriz.

Ley de la dominancia

La segunda característica esencial de los cinco elementos es la dominancia que se entiende como la inhibición de lo que es muy exagerado.

En este sentido, cada elemento presenta dos cualidades: dominar y ser dominado. Por ejemplo, el agua domina el fuego, pero el fuego domina el metal.

El proceso de dominancia se presenta en la figura 91.2.

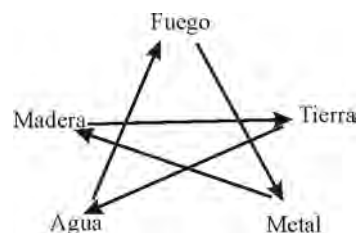


Fig. 91.2. Proceso de dominancia. Ley de la dominancia.

Teoría de los Zang-Fu

El término Zang-Fu abarca, en sentido amplio, los cinco órganos, las seis vísceras, los órganos extraordinarios o especiales -cerebro, médula, huesos, pulsos y útero-, la energía, la sangre, los líquidos del cuerpo, denominados Jin-Ye, y los meridianos y sus funciones. En sentido estrecho, el término Zang-Fu comprende los cinco órganos, las seis vísceras y los órganos sólidos Zang, los seis órganos huecos Fu, las vísceras y, además, los órganos especiales y las manifestaciones externas de las funciones de todos ellos en general, los que quedan comprendidos en la palabra Zang.

A través de la teoría Zang-Fu, en la medicina tradicional se explican las formas y funciones de los órganos y sistemas del cuerpo.

Órganos Zang y vísceras Fu

Los cinco órganos Zang son: corazón, hígado, bazo, pulmones y riñones; las seis vísceras Fu son: estómago, vesícula biliar, intestino grueso, intestino delgado, vejiga y triple función. También, dentro de la categoría de los órganos Zang se incluye el pericardio. Estos órganos y vísceras se encuentran en el interior del cuerpo, y tienen formas y funciones diferentes.

Los cinco órganos son activos, producen y almacenan la energía necesaria para el mantenimiento de la vida y, según la necesidad, se la suministran a todo el organismo. Por eso, no tienen grandes cambios de forma, dimensiones y consistencia, y sus actividades pertenecen al Yin.

Las seis vísceras son huecas, de forma tubular. Participan en las funciones de la digestión, absorción y transformación, y en el traslado de las sustancias alimenticias y de excreción. Por eso, se modifican según las necesidades, sus actividades y funciones, es decir, aumentan sus dimensiones y actividades, por lo tanto, pertenecen al Yang.

Se clasifican en:

- Cinco órganos (Zang):
 - Corazón-pericardio.

- Pulmón.
- Bazo.
- Riñón.
- Hígado.
- Seis vísceras (Fu):
 - Intestino delgado.
 - Intestino grueso.
 - Vejiga.
 - Vesícula biliar.
 - Estómago.
 - Triple función.
- Órganos extraordinarios:
 - Cerebro.
 - Médula.
 - Huesos.
 - Vasos sanguíneos.
 - Útero.

Función de los órganos Zang

- Corazón. Comanda la sangre y los vasos sanguíneos, la conciencia, las actividades mentales y la transpiración:
 - Se refleja en la lengua.
 - Se relaciona íntimamente con los riñones, los pulmones, el hígado y el bazo, y tiene relaciones externas e internas con el intestino delgado.
- Pericardio. Cubre y protege el corazón:
 - Tiene relaciones externas e internas con la triple función.
- Hígado. Almacena la sangre y regula la cantidad que circula, defiende, depura y excreta:
 - Se relaciona con los músculos, tendones, uñas y también con los ojos, el bazo, el estómago, la vesícula biliar, los riñones, el corazón y los pulmones.
 - Refleja las emociones.
- Riñones. Conservan la esencia vital, comandan el fuego vital, el agua y la energía inspiratoria de los pulmones:
 - Se relacionan estrechamente con huesos, médula ósea, cerebro, pelo, orejas, ano y órganos de la reproducción, e íntimamente con pulmón, bazo, e hígado, y tiene relaciones internas y externas con la vejiga.
- Pulmones. Rigen la energía, regulan la circulación de la sangre, la energía y canalizan el agua, y comandan la piel:
 - Se exteriorizan por la nariz y se relacionan con la laringe, los vellos y la entonación de la voz.
 - Se vinculan con el corazón, hígado, bazo, riñón y tienen relaciones internas y externas con el intestino grueso.

- Bazo. Participa en la digestión y suministra las sustancias nutritivas a todo el organismo, comanda la hematopoyesis, interviene de forma muy activa en la absorción y excreción de la humedad en el cuerpo humano y controla la sangre:
 - Tiene relación muy estrecha con los músculos de los miembros, la boca y los labios e íntimamente con otros órganos: corazón, hígado, pulmón, riñón y estómago, tiene relaciones internas y externas con el estómago.

Funciones fisiológicas de los órganos Fu

- Estómago. Interviene en el proceso de la digestión de los alimentos:
 - Se relaciona estrechamente con el bazo.
- Intestino delgado. Absorbe las sustancias nutritivas, y la humedad, evacúa los desechos líquidos-sólidos:
 - Se relaciona estrechamente con el corazón.
- Intestino grueso. Absorbe los líquidos de las comidas digeridas y transporta los restos para excretar:
 - Se relaciona con los pulmones, también, y de manera muy estrecha, con el intestino delgado, bazo y estómago.
- Vesícula biliar. Almacena y evacúa la bilis e influye en las actividades mentales:
 - Se relaciona con el hígado en forma externa-interna.
- Vejiga. Almacena y excreta la orina, e interviene en el aumento y disminución de la cantidad de líquidos en el cuerpo:
 - Se relaciona íntimamente con el bazo, los pulmones, la triple función, el intestino delgado y los riñones.
- San jiao, triple función:
 - Mediante el Jiao superior, generaliza la función de controlar el transporte de QI y XUE, a través de la función del corazón y del pulmón.
 - Mediante el Jiao medio generaliza la función de controlar la digestión y absorción de los alimentos y las sustancias nutritivas a través del bazo y estómago.
 - Mediante el Jiao inferior controla el metabolismo del agua y la del almacenamiento y evacuación de la orina a través del riñón y la vejiga.

Teoría Jing-Luo o de los meridianos

Según la medicina tradicional asiática, los meridianos son las vías fijadas por los puntos que reciben la sensación aguda durante los tratamientos con

acupuntura y moxibustión. En los libros antiguos de esta temática se dice que son las vías de circulación de la energía.

La estructura anatómica de los meridianos no ha sido demostrada, pero se plantea que los nervios, los vasos sanguíneos y linfáticos, los tendones, los músculos y las terminaciones nerviosas se encuentran alrededor de los puntos de los meridianos, que están dados por fenómenos funcionales.

Clasificación de los meridianos

La medicina tradicional asiática clasifica los meridianos en principales y secundarios.

Los meridianos principales son los troncos gruesos y largos, que están en la región más profunda. Se dividen en cinco tipos:

- 12 Tendinomusculares
- 12 Regulares
- 12 Distintos
- 8 Extraordinarios
- 6 Unitarios o antiguos

Los meridianos secundarios, más delgados y cortos que los principales, son ramas que parten de estos últimos y se extienden en la región superficial. Se dividen en tres tipos:

- 12 Vasos transversales
- 15 Vasos longitudinales
- 365 Vasitos

Los vasitos se subdividen en ramas más pequeñas, que se llaman ramitas y estas, a su vez, se subdividen en otras más pequeñas denominadas capilares.

Meridianos principales y puntos más importantes

En este acápite se describe el recorrido de estos meridianos en el cuerpo humano y cuáles son los puntos más importantes empleados en las técnicas de estimulación (véase anexo).

Meridianos ying de los miembros superiores

Meridiano de pulmón

Trayecto. Se origina en TF media y se dirige hacia abajo hasta unirse con el intestino grueso. Regresa pasando por el cardias, atraviesa el diafragma y entra en el pulmón. De aquí asciende al cuello después corre

transversalmente hasta el punto P1, desciende por la cara interna del brazo, pasa por delante de los meridianos del corazón y del pericardio y llega a la fosa cubital. Después baja por la cara interna del antebrazo y llega al borde interno de la apófisis estiloides radial posterior y luego atraviesa la muñeca por el punto P9. Pasa el punto P10 y, siguiendo por su borde radial, alcanza el ángulo ungueal externo del pulgar donde se encuentra el punto P11.

De las ramas que tiene el meridiano, que salen del punto P7, una sigue a lo largo de la parte lateral de la mano por el borde del dedo índice hasta el punto IG1, donde se comunica con el meridiano del intestino grueso, y la otra llega al punto IG4, punto Yuan del meridiano del intestino grueso.

Este meridiano tiene 11 puntos bilaterales en total. Los puntos más importantes y su localización se resumen en la tabla 91.1.

Tabla 91.1. Puntos más importantes y su localización

| Punto | Localización |
|---------------------------|--|
| P11 (punto Jing) | Sobre el borde radial del pulgar, a 1 fen del ángulo ungueal externo |
| P10 (punto Yong) | En el centro del 1er. metacarpiano, donde se une la piel palmar con la dorsal de la mano |
| P9 (punto Yu -Yuan) | En el pliegue transversal de la muñeca, en la depresión del lado radial de la arteria radial |
| P8 (punto King) | A 1 chi por arriba del pliegue transversal de la muñeca, en la depresión sobre el lado radial de la arteria radial |
| P5 (punto Ho) | En el pliegue del codo, hacia el lado radial del tendón del músculo bíceps braquial. Hay que flexionar el codo ligeramente para localiza el punto |
| P7 (punto Lo) | Por encima de la apófisis estiloides del radio, 1,5 chi por encima del primer pliegue de la muñeca. Al cruzar los dedos índice y pulgar de las manos y colocar el índice de una mano en la apófisis estiloides del radio de la otra mano, el punto está en la depresión justo por debajo de la punta del dedo índice |
| V13 (punto Shu de pulmón) | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 3ra. vértebra torácica |
| P1 (punto Mo de pulmón) | A 6 chi lateral del meridiano Ren-Mai y a 1 chi directamente debajo del punto P2 |
| P6 (punto de urgencia) | En el borde anteroexterno del antebrazo, a 7 chi por arriba del punto P9, en la línea que une este punto y el P5 |

Meridiano de corazón

Trayecto. Comienza en el corazón y se extiende por todo este órgano, el corazón se relaciona con otros órganos Zang-Fu a través de los vasos. Atraviesa el diafragma y se comunica con el intestino delgado.

Una rama que sale del corazón sube por la parte lateral del esófago hasta llegar al ojo, se refiere a los tejidos que se unen con el globo ocular. La otra rama que sale del corazón atraviesa el pulmón, corre hacia la axila y sale en el punto C1, baja por el borde posterior de la parte interna del brazo, detrás del meridiano pulmón y el del pericardio y llega a la fosa cubital. De aquí desciende, a lo largo del borde posterior y de la parte interna del antebrazo, a la región posterior de la mano, hueso pisiforme, y entra en la palma. Después, pasa por la parte interna del meñique y termina en el ángulo ungueal externo y se comunica con el canal del intestino delgado.

Este meridiano tiene en total nueve puntos bilaterales. Los más importantes, así como su localización aparecen en la tabla 91.2.

Tabla 91.2. Meridiano del corazón, puntos más importantes y su localización

| Punto | Localización |
|-----------------------------|--|
| C9 (punto Jing) | En el lado radial del meñique, a 1 fen del ángulo ungueal interno |
| C8 (punto Yong) | En la palma de la mano, entre el 4to. y 5to. hueso metacarpiano, donde indica la punta del meñique cuando se cierra la mano |
| C7 (punto Yu-Yuan) | En el borde posterior del hueso pisiforme, hacia el lado externo del tendón del músculo cubital del carpo |
| C4 (punto King) | En el lado radial del tendón del músculo flexor cubital del carpo, 1,5 chi por arriba del pliegue transversal de la muñeca cuando la palma de la mano está hacia arriba |
| C3 (punto Ho) | Con el antebrazo flexionado, se localiza el punto en la depresión anterior del epicón-dilo interno del húmero, en el extremo del pliegue transversal de la parte interna de la articulación del codo |
| C5 (punto Lo) | En la cara anterior interna del antebrazo, a 1 chi por arriba del pliegue de la muñeca, en el borde radial del tendón flexor cubital del carpo, a 5 fen por arriba del pliegue de la muñeca |
| C6 (punto de urgencia) | En el lado radial del tendón del músculo flexor cubital del carpo, a 5 fen por arriba del pliegue de la muñeca |
| V15 (punto Shu del corazón) | A 1,5 chi del borde inferior de la apófisis espinosa de la 5ta. vértebra torácica |
| Vc15 (punto Mo) | En la línea media del abdomen, a 6 chi por arriba del ombligo |

Meridiano del pericardio

Trayecto. Comienza en el tórax, entra en el pericardio, órgano al cual pertenece, y desciende, atraviesa el diafragma hacia el abdomen y recorre las regiones superior, media e inferior de TF.

La rama que parte del tórax emerge en la región costal, 3 chi por debajo del pliegue axilar anterior en el punto Pc1 y asciende a la axila. Desciende por la parte interna del brazo, entre el meridiano del pulmón y el del corazón, hacia la fosa cubital (Pc3), continúa hacia el antebrazo entre los tendones del músculo palmar largo y el músculo flexor radial del carpo, y entra en la palma de la mano. De aquí pasa al dedo medio hasta llegar a la punta de este (Pc9).

La rama de la palma de la mano se origina en el punto Pc8, y se dirige hacia el dedo anular hasta la punta de este (Tf1), donde se une con el meridiano de TF.

Este meridiano tiene nueve puntos bilaterales. En la tabla 91.3 se resumen los puntos más importantes.

Tabla 91.3. Puntos más importantes del meridiano del pericardio

| Punto | Localización |
|--------------------------------|---|
| Pc9 (punto Jing) | En el centro de la punta del dedo medio de la mano, a 1 fen del ángulo ungueal externo |
| Pc8 (punto Yong) | Con la palma de la mano hacia arriba se localiza este punto entre el 2do. y 3er. metacarpiano, detrás de la articulación metacarpofalángica en el lado radial del 3er. metacarpiano |
| Pc7 (Yu-Yuan) | En la depresión en el medio del pliegue transversal de las muñecas, entre los tendones del músculo palmar largo y el músculo flexor radial del carpo |
| Pc5 (punto King) | A 3 chi por arriba del pliegue transversal de la muñeca, entre los tendones del músculo palmar largo y el flexor radial del carpo |
| Pc3 (punto Ho) | En el pliegue transversal de la articulación del codo, en el lado cubital del tendón del músculo bíceps braquial |
| Pc6 (punto Lo) | A 2 chi por arriba del pliegue transversal de la muñeca, entre los tendones del músculo palmar largo y músculo flexor radial del carpo |
| Pc4 (punto de urgencia) | A 5 chi por arriba del pliegue transversal de la muñeca en la muñeca línea que une los puntos Pc 3 y Pc7, entre los tendones de los músculos palmar largo y flexor del cuerpo |
| V14 (punto Shu del pericardio) | A 1,5 chi hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 4ta. vértebra torácica |
| Vc17 (punto Mo) | En la línea media del esternón, entre los pezones, a nivel del cuarto espacio intercostal |

Meridianos Yang de miembros superiores

Meridano de triple función

Trayecto. Se origina en el ángulo ungueal del dedo anular en el punto TF 1, después asciende entre el 4to. y 5to. metacarpianos a lo largo del dorso de la mano, sigue por la parte posterior del antebrazo entre el radio y el cúbito, pasa el olécranon y la parte posterior del brazo hasta al hombro. De aquí cruza el meridiano de la vesícula biliar, entra en la fosa supraclavicular, se dispersa en el tórax y se comunica con el pericardio. Después desciende y atraviesa el diafragma hasta el abdomen con lo cual se relacionan las tres partes: superior, media e inferior de la TF.

La rama que se comunica en el tórax y corre hacia arriba, emerge de la fosa supraclavicular, sigue hacia la parte superior de la oreja, continúa hacia la mejilla y termina en la región infraorbitaria. La rama auricular parte de la región retroauricular, pasa el oído y sale por la parte anterior de este, se cruza con la rama anterior en la mejilla y llega al ángulo externo del ojo TF donde se une con el meridiano de la vesícula biliar.

Este meridiano tiene 23 puntos bilaterales; los más importantes, así como su localización aparecen en la tabla 91.4.

Tabla 91.4. Puntos más importantes y localización del meridiano triple función

| Punto | Localización |
|-------------------------|---|
| TF1 (punto Jing) | En el lado externo del dedo anular, a 1 fen del ángulo ungueal interno |
| TF2 (punto Yong) | Aproximadamente en el borde de la comisura de los dedos anular y meñique. Se localiza con la mano cerrada |
| TF3 (punto Yu) | Con la palma hacia abajo, se localiza este punto en el dorso de la mano entre el 4to. y 5to. metacarpiano, en la depresión próxima a la articulación metacarpofalángica |
| TF4 (punto Yuan) | En la unión del cúbito y el carpo, en la depresión lateral del tendón del músculo extensor común digital |
| TF6 (punto King) | A 3 chi por arriba del punto TF4, entre el cúbito y el radio |
| TF10 (punto Ho) | Cuando se flexiona el codo, se localiza el punto en la depresión que está a 1 chi por encima del olécranon |
| TF5 (punto Lo) | A 2 chi por arriba del punto TF4, entre el radio y el cúbito |
| TF7 (punto de urgencia) | A 3 chi por encima de la muñeca, un través de dedo por fuera del punto TF6, en el lado radial del cúbito |
| V22 (punto Shu de TF) | A 1,5 chi hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la primera vértebra lumbar |
| VC5 (punto Mo de TF) | En la línea del abdomen, a 2 chi por debajo del ombligo |

Meridiano de intestino grueso

Trayecto. Comienza en el ángulo ungueal externo del dedo índice en el punto IG1, se dirige hacia arriba por el lado radial de este dedo, pasa entre el 1er. y 2do. metatarsianos IG4, y entra en la depresión que está entre los tendones del músculo extensor largo y corto palmar. Asciende luego por el borde anterior del lado externo del antebrazo, pasa por la parte externa del codo y, más adelante, por el borde anterior del lado externo del brazo hasta llegar al hombro (IG15). De aquí sigue por el borde anterior del acromion hacia VG14 y la fosa supraclavicular (E12), donde comunica con el pulmón. Del pulmón atraviesa el diafragma (11) y entra en su órgano: el intestino grueso.

El meridiano tiene una rama que sale de la fosa supraclavicular, asciende por el cuello hasta la mejilla y entra en la encía de los dientes inferiores, pasa dando la vuelta por el labio superior y se cruza con su mismo meridiano simétrico en el punto VG26, de donde asciende separadamente hacia los lados opuestos de la nariz (IG20) y se comunica con el meridiano del estómago.

Este meridiano tiene un total de 20 puntos bilaterales; de ellos los más importantes y su localización se resumen en la tabla 91.5.

Meridiano de intestino delgado

Trayecto. Comienza en el ángulo ungueal externo del dedo meñique, asciende por el lado cubital de este dedo hacia la muñeca y alcanza la apófisis estiloides del cúbito. De aquí sigue a lo largo del borde posterior del antebrazo, pasa entre el olécranon y el epicóndilo del húmero y sube por el borde hasta la articulación del hombro. Continúa ascendiendo en zigzag por la región escapular y se reúne con el meridiano Du-Mai en el punto VG14. De aquí se dirige a la fosa supraclavicular y se comunica con el corazón. Desciende a lo largo del esófago, atraviesa el diafragma, pasa por el estómago y llega al intestino delgado, órgano al cual pertenece.

La rama que comienza en la fosa supraclavicular asciende por el cuello, sube a la mejilla hasta el ángulo externo del ojo, se dirige hacia atrás y entra en el oído ID19.

La rama que asciende por la mejilla corre hacia la región infraorbitaria, donde está el punto ID 18 y hacia la parte lateral de la nariz. Después llega al ángulo interno del ojo (V1) donde se comunica con el meridiano de la vejiga.

Tabla 91.5. Puntos más importantes y localización del meridiano intestino grueso

| Punto | Localización |
|-------------------------|--|
| IG1 (punto Jing) | En el lado radial del dedo índice, 1 fen posterior al ángulo ungueal |
| IG2 (punto Yong) | Con la mano cerrada ligeramente, se localiza el punto en el lado radial de la segunda articulación metacarpo-falángica, donde se une la piel palmar con la dorsal |
| IG3 (punto Yu) | Cuando se cierra ligeramente la mano, el punto se localiza hacia el lado radial del dedo índice, en una depresión próxima a la cabeza del segundo hueso metacarpiano |
| IG4 (punto Yuan) | Entre el 1er. y 2do. metacarpiano, al nivel de la mitad de este último, en su borde radial. O al poner el pliegue transversal de la primera articulación del pulgar de una mano en el borde de la membrana entre el pulgar e índice de la otra mano, con una posición coincidente, la punta del índice llega donde está el punto |
| IG5 (punto King) | En la tabaquera anatómica (en la articulación de la muñeca) |
| IG11 (punto Ho) | Con el antebrazo flexionado se halla la depresión del pliegue del codo, a la mitad de línea que une el punto P5 y el epicóndilo del húmero |
| IG6 (punto Lo) | A 3 chi por arriba del punto IG5 en la línea que une este punto con IG 11 (la distancia de IG5 a IG11 es de 12 chi) |
| IG7 (punto de urgencia) | Con el antebrazo flexionado se ubica el punto a 5 chi por arriba del punto IG 5 |
| E25 (punto Mo) | A 2 chi lateral del centro del ombligo |
| V25 (punto Shu del IG) | A 1,5 chi hacia fuera del borde inferior de la 4ta. vértebra lumbar, a nivel del borde superior de la cresta ilíaca |

Este meridiano tiene un total de 19 puntos bilaterales; los más importantes y su localización se resumen en la tabla 91.6.

Meridianos yin de los miembros inferiores

Meridiano riñón

Trayecto. Se inicia en la cara del 5to. dedo del pie y corre hacia la planta del pie (R1). Emerge en la cara inferior de la tuberosidad del hueso navicular, se dirige hacia el maléolo interno y luego hacia el talón. Después asciende por la cara media de la pierna hacia el lado interno de la zona poplíteica, avanza por la cara anterointerna del muslo, pasa a la columna vertebral (VG1), entra en el riñón, órgano al cual pertenece, y comunica con la vejiga.

Tabla 91.6. Puntos más importantes y localización del meridiano intestino delgado

| Puntos | Localización |
|-----------------------|--|
| ID1 (punto Jing) | En el lado cubital del meñique, a 1 fen del ángulo ungueal externo |
| ID2 (punto Yong) | Al cerrar ligeramente la mano, se localiza este punto en la parte anterior de la 5ta. articulación metacarpofalángica, en la unión de la piel palmar con la dorsal |
| ID3 (punto Yu) | Con la mano empuñada, el punto se localiza en la proximidad de la cabeza del quinto metacarpiano, en una depresión donde se une la piel palmar con la dorsal. |
| ID4 (punto Yuan) | En el lado cubital de la mano, en la depresión entre la base del 5to. metacarpiano y el hueso triangular |
| ID5 (punto King) | En el lado cubital de la muñeca, en la depresión entre la apófisis estiloides cubital y el hueso triangular. |
| ID8 (punto Ho) | Entre el olécranon y el epicóndilo interno del húmero. Se localiza el punto con el antebrazo flexionado |
| ID7 (punto Lo) | A 5 chi por arriba de la muñeca, en la línea que une ID5 e ID8 |
| V27 (punto Shu de ID) | Al nivel del 1er. agujero sacro, a 1,5 chi hacia fuera del meridiano Du-Mai. |
| VC4 (punto Mo de ID) | En la línea media abdominal, a 3 chi por debajo del ombligo |

La rama que parte del riñón se dirige hacia arriba, pasa a través del hígado y el diafragma, entra en el pulmón y corre a lo largo de la garganta hasta terminar en la raíz de la lengua.

La rama que sale del pulmón y que se une con el corazón se comunica después con el canal del pericardio.

Este meridiano tiene un total de 27 puntos bilaterales; de ellos los más importantes aparecen en la tabla 91.7.

Meridiano de hígado

Trayecto. Comienza en el 1er. dedo del pie en el punto H1, asciende por el dorso del pie, llega al punto H4, a 1 chi delante del maléolo interno, y sube hasta 8 chi por arriba de este último, donde se cruza por detrás del meridiano del bazo. Después asciende por la cara interna de la pierna hasta la rodilla y por la cara interna del muslo, continúa hacia la región del pubis, donde da una vuelta por los genitales externos y sube al abdomen inferior, pasa por el estómago hasta llegar al hígado, órgano al que pertenece, y se comunica con la vesícula biliar. De aquí sigue ascendiendo, atraviesa el diafragma y se distribuye en el hipocondrio. Después sube a lo largo de la faringe hacia la nasofaringe, llega a los

Tabla 91.7. Puntos más importantes y localización del meridiano riñón

| Punto | Localización |
|--------------------------|---|
| RI (punto Jing) | En la planta del pie, sobre la línea que une el tercio anterior plantar con los dedos posteriores |
| R2 (punto Yong) | En la parte anteroinferior del maléolo interno, en la depresión que hay en el borde inferior de la tuberosidad del hueso navicular |
| R3 (punto Yu-Yuan) | En la depresión entre el maléolo interno y el tendón del calcáneo, al nivel de la punta del maléolo interno |
| R7 (punto King) | A 2 chi directamente por arriba del punto R3 en el borde anterior del tendón del calcáneo |
| R10 (punto Ho) | En el lado interno de la zona poplíteica a nivel del punto V40, entre los tendones del músculo semitendinoso y semimembranoso cuando se flexiona la rodilla |
| R4 (punto Lo) | En la parte posteroinferior del maléolo interno, en la inserción de la ligadura del tendón calcáneo |
| R5 (punto de urgencia) | A 1 chi directamente por debajo del punto R3, en la depresión anterosuperior del lado interno de la tuberosidad del calcáneo |
| V23 (punto Shu de riñón) | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2da. vértebra lumbar |
| VB25 (punto Mo de riñón) | En el lado lateral del abdomen, en el borde inferior del extremo libre de la costilla R6: Es uno de los ocho puntos de confluencia A 1 chi por debajo del maléolo interno |

ojos y emerge en la frente, continúa hacia el cráneo y se une con el meridiano de VB en el vértex. La rama que sale de los ojos corre por la mejilla, baja y circunvala los labios. La rama que se origina en el hígado y que atraviesa el diafragma, llega al pulmón, donde se une con el meridiano de este órgano.

Este meridiano tiene un total de 14 puntos bilaterales. Los más importantes aparecen en la tabla 91.8.

Meridiano de bazo-páncreas

Trayecto. Se origina en el ángulo ungueal interno del 1er. dedo del pie (Bp1), pasa a lo largo de la parte interna del pie, en la unión de la piel plantar con la dorsal y sube por el maléolo interno hacia la pierna. Continúa por la parte posterior de la tibia, cruza y sigue por la parte anterior del meridiano del hígado y pasa a través de la cara anterointerna de la rodilla y del muslo hasta entrar a la cavidad abdominal. Después penetra

Tabla 91.8. Puntos más importantes y localización del meridiano hígado

| Punto | Localización |
|----------------------------|--|
| H1 (punto Jing) | En la parte interna del dorso de la falange del 1er. dedo, entre el ángulo externo de la uña y la articulación interfalángica |
| H2 (punto Yong) | En la depresión distal en la unión del 1er. y segundo metatarsianos |
| H3 (punto Yu-Yuan) | En la depresión distal en la unión del 1er. y 2do. metatarsianos |
| H4 (punto King) | A 1 chi anterior al maléolo interno, en el punto medio entre B5 y E41. En la depresión interna del tendón del músculo tibial anterior |
| H8 (punto Ho) | En el lado interno de la articulación de la rodilla. Cuando se flexiona la rodilla, el punto se localiza más arriba del extremo interno del pliegue transversal poplíteico, después del cóndilo interno de la tibia, en el borde anterior de la inserción de los músculos semimembranoso y semitendinoso |
| H5 (punto Lo) | A 5 chi por arriba de la punta del maléolo interno, en el lado interno y cerca del borde interior de la tibia |
| H6 (punto de urgencia) | A 7 chi por arriba de la punta del maléolo interno, o a 2 chi por arriba del punto H5, en la parte interna y cerca del borde interno de la tibia |
| V18 (punto Shu del hígado) | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 9na. vértebra torácica |
| H14 (punto Mo) | En la línea mamaria, dos costillas por debajo del pezón, en el 6to. espacio intercostal |

en su órgano, el bazo, y se comunica con el estómago, atraviesa el diafragma, bordea el esófago, llega a la raíz de la lengua y se distribuye en la superficie inferior de esta. La rama que va al estómago atraviesa al diafragma y llega al corazón, comunicándose así con el meridiano de este. Los puntos más importantes se resumen en la tabla 91.9.

Meridianos yang de miembros inferiores

Meridiano de vejiga

Trayecto. Empieza en el ángulo interno del ojo en el punto V1, asciende hacia la frente y se reúne con el meridiano Du-Mai en el punto VG20, de donde sale una rama que desciende por la región temporal. En el vértex el meridiano se comunica con el cerebro y después se bifurca. La primera rama desciende por la nuca, sigue a lo largo de la parte interna de la escápula paralela a la columna vertebral hasta la región lumbar, donde entra atravesando los músculos paravertebrales y se comunica con el riñón. Finalmente, penetra en la vejiga, órgano al cual pertenece.

Tabla 91.9. Puntos más importantes y localización del meridiano bazo-páncreas

| Punto | Localización |
|---------------------------|---|
| B1 (punto King) | 1 fen del ángulo ungueal interno del 1er. dedo del pie |
| B2 (punto Yong) | En el lado interno del 1er. dedo del pie, en la parte anteroinferior de la primera articulación metatarsodigital, en la unión de la piel plantar con la dorsal |
| B3 (punto Yuan) | En la parte posteroinferior del 1er. meta-tarsiano, en la unión de la piel plantar con la dorsal |
| B5 (punto King) | En la depresión anteroinferior del maléolo interno, en la parte media entre la prominencia del hueso navicular y la punta del maléolo interno |
| B9 (punto Ho) | En el borde inferior del cóndilo interno de la tibia, en la depresión entre el borde posterior de la tibia y los músculos gastronemios |
| B4 (punto Lo) | Es uno de los 8 puntos de apertura de meridianos extraordinarios (Chong-Mai) En la depresión del borde anteroinferior del 1er. metatarsiano, en la unión de la piel plantar con la dorsal |
| B6 (punto Lo de grupo) | En este punto se reúnen los tres meridianos Yin de la pierna A 3 chi por encima del maléolo interno por detrás del borde posterior de la tibia |
| B8 (punto de urgencia) | A 3 chi por debajo del cóndilo interno de la tibia, en la línea que une el punto B9 y el maléolo interno |
| V20 (punto Shu del bazo) | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 11na. vértebra torácica |
| H13 (punto Mo) | En el lado externo del abdomen, por debajo del extremo libre de la costilla flotante |
| B21 (punto gran Lo del B) | En la línea media de las axilas, a 6 chi por debajo de esta, en el punto medio entre la axila y el extremo de la 11na. costilla |

La rama de la región lumbar desciende por la pared posterior de la región glútea y del muslo hasta llegar a la zona poplítea.

La rama que comienza en la nuca baja por el borde interno de la escápula hasta la región glútea (VB30), por la parte posterolateral del muslo hasta unirse con la rama de la región lumbar en la zona poplítea. Luego desciende por la pierna hacia el maléolo externo, corre por el dorso del pie y pasa sobre el 5to. metatarsiano hasta el ángulo ungueal externo del 5to. dedo del pie (V67), donde se une con el meridiano del riñón.

Este meridiano tiene 67 puntos bilaterales. Los más importantes se resumen en la tabla 91.10.

Tabla 91.10. Puntos más importantes y localización del meridiano de vejiga

| Punto | Localización |
|------------------------------|--|
| V67 (punto Jing) | En el lado externo del dedo pequeño del pie, a 1 fen posterior al ángulo de la uña |
| V66 (punto Yong) | En la depresión anteroinferior de la 5ta. articulación metatarsodigital |
| V65 (punto Yu) | En el lado externo del dorso del pie, en la parte posteroinferior de la cabeza del 5to. metatarsiano, donde se une la piel plantar con la dorsal |
| V64 (punto Yuan) | En el lado externo del dorso del pie, por debajo de la protuberancia del 5to. metatarsiano, en la unión de la piel palmar y la dorsal |
| V60 (punto King) | En la depresión entre el maléolo externo y el tendón del calcáneo |
| V40 (punto Ho) | En el punto medio del pliegue transversal de la zona poplítea entre los tendones de los músculos bíceps, femoral y semitendinoso. Se localiza este punto con el paciente en decúbito prono o con la rodilla flexionada |
| V58 (punto Lo) | A 7 chi por arriba del punto V60 en el borde posterior del peroné, 1 chi inferolateral del punto V57 |
| V63 (punto de urgencia) | En la parte anteroinferior del punto V62 en la depresión externa del hueso cuboideos (V62 se encuentra en la depresión directamente por debajo del maléolo externo |
| V28 (punto Shu de la vejiga) | A nivel del segundo agujero sacro, 1,5 chi hacia afuera del meridiano Du-Mai, en la depresión entre el borde interno de la espina ilíaca postero-superior y el sacro |
| VC3 (punto Mo de la vejiga) | En la línea media abdominal, 4 chi por debajo del ombligo, 1 chi por arriba del borde superior de la sínfisis del pubis |

Meridiano de vesícula biliar

Trayecto. Comienza en el ángulo externo del ojo (VB1), asciende al ángulo de la frente (VB20) desciende hacia la región retroauricular (VB20), y continúa por el cuello, delante del meridiano de TF hasta el hombro. De aquí retorna y cruza sobre el meridiano de TF hacia la fosa supraclavicular.

La rama retroauricular parte de la región y entra en el oído, emerge y pasa por la región anteroauricular hasta la parte posterior del ángulo externo del ojo.

La rama que se origina en el ángulo externo del ojo corre hacia abajo (E5) y se reúne con el meridiano de TF en la región infraorbitaria, luego atraviesa el punto E6, desciende hacia el cuello y entra a la fosa supra-clavicular, donde se une con el meridiano principal. De este punto desciende hacia el tórax, atraviesa el diafragma, se comunica con el hígado y llega a la vesícula biliar, víscera a la cual pertenece. Después

baja por el hipocondrio y sale por el lado lateral del abdomen inferior, cerca de la arteria femoral que está en la región inguinal, continúa por la superficie a lo largo del pubis y entra transversalmente a la región glútea (VB30).

La rama que desciende de forma directa hacia abajo desde la fosa supraclavicular, pasa por la parte anterior de la axila a lo largo de la región lateral del tórax y atraviesa al nivel del extremo libre de la costilla flotante hasta llegar a la cadera, donde se une con la rama anterior. Después baja por la cara lateral del muslo, al maléolo externo y al extremo del cuarto dedo del pie (VB44).

La rama del dorso del pie se origina en el punto VB41, corre entre el 1er. y 2do. huesos metatarsianos hacia la parte distal del 1er. dedo del pie hasta llegar al punto H1, donde se une con el meridiano del hígado.

Este meridiano tiene 44 puntos bilaterales, de los cuales los más importantes aparecen en la tabla 91.11.

Tabla 91.11. Puntos más importantes y localización del meridiano de vesícula biliar

| Puntos | Localización |
|--------------------------|--|
| VB44 (puntos Jing) | En el lado externo del 4to. dedo, a 1 fen del ángulo ungueal externo |
| VB43 (punto Yong) | Entre el cuarto y quinto dedos del pie, al margen de la comisura |
| VB41 (punto Yu) | En la depresión distal de la unión del 4to. dedo y 5to. metatarsiano, en el lado externo del tendón del músculo extensor digital del pie |
| VB40 (punto Yuan) | En la parte antero inferior del maléolo externo, en la depresión que está en el lado externo del tendón del músculo extensor largo digital |
| VB38 (punto King) | A 4 chi por arriba y un poco anterior a la punta del maléolo externo, en el borde anterior del peroné, entre el músculo extensor largo digital y el músculo corto peroneal |
| VB34 (punto Ho) | En la depresión anteroinferior de la cabeza del peroné |
| VB37 (punto Lo) | A 5 chi directamente por arriba de la punta del maléolo externo, en el borde anterior del peroné. |
| VB36 (punto de urgencia) | A 7 chi por arriba de la punta del maléolo externo, en el borde anterior del peroné |
| VB24 (punto Mo de VB) | En la parte inferior del pezón, entre a la séptima y octava costillas, una costilla por debajo del punto H14 |
| V19 (punto Shu de VB) | A 1.5 chi hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la décima vértebra torácica |

Meridiano de estómago

Trayecto. Se origina del punto IG20, a los lados de las aletas nasales; de aquí asciende al dorso de la nariz, donde se reúne con el meridiano de la vejiga en el punto V1, desciende hasta la parte media del borde infraorbital (E1) y entra en la encía superior. Sale y circula alrededor de los labios y se encuentra con el meridiano simétrico del mismo nombre en el surco mentoniano (VC24). Después, pasando por el punto E5, sigue a lo largo del borde anteroauricular, pasa el punto VB3 y circula a lo largo del borde del nacimiento del pelo hasta el ángulo frontal.

La rama facial comienza en el punto medio del borde inferior de la mandíbula (E5), desciende por el cuello (E9), entra en la fosa supraclavicular, atraviesa el diafragma y penetra el estómago, órgano al cual pertenece, y se comunica con el brazo.

La rama de la fosa supraclavicular desciende, pasa al nivel de la tetilla, continúa hacia ambos lados del ombligo y entra en el punto E30, que está en la parte lateral del hipogastrio. La rama del orificio inferior del estómago desciende, entra en el abdomen y se une con otra rama del meridiano en el punto E30. Corre hacia abajo por la cara interior del muslo hasta la rodilla, donde se halla el punto E35, continúa descendiendo por el borde anterolateral de la tibia y pasa por el dorso del pie hasta llegar al lado lateral del extremo del 2do. dedo del pie (E45).

La rama tibial comienza en el punto E36, 3 chi por debajo de la rótula, y termina en la parte lateral del 3er. dedo del pie.

La rama del dorso del pie sale del punto E42 y llega a la punta del 1er. dedo, donde se comunica con el punto BP1 del meridiano bazo-páncreas.

Este meridiano tiene 45 puntos bilaterales, de los cuales se resumen en la tabla 91.12 los más importantes.

Meridianos extraordinarios

Meridiano Du-Mai (VG)

Trayecto. Comienza dentro del abdomen inferior. Emerge en el perineo, asciende por la médula espinal hacia la nuca, llega al punto VG16 y entra al cerebro. Después asciende al vértex y continúa por la frente, la nariz y termina en el frenillo del labio superior, en el punto VG28.

Este meridiano tiene en total 28 puntos unilaterales. En la tabla 91.13 se exponen los más importantes.

Tabla 91.12. Puntos más importantes y localización del meridiano de estómago

| Punto | Localización |
|------------------------------|---|
| E45 (punto Jing) | A 1 fen del ángulo ungueal externo del 2do. dedo del pie |
| E44 (punto Yong) | En el surco interdigital entre los 2do. y 3er. dedo del pie, en la depresión distal y lateral de la segunda articulación metatarso digital |
| E43 (punto Yu) | En la depresión distal de las articulaciones del 2do. y 3er. hueso metatarsianos |
| E42 (punto Yuan) | En la parte más alta del dorso del pie, en la depresión entre el 2do. y 3er. hueso metatarsiano y el hueso cuneiforme |
| E41 (punto King) | En la cara anterior de la articulación del pie, en el punto donde se cruzan la línea del maleolo externo con la del interno, en el borde externo del tendón tibial anterior |
| E36 (punto Ho) | A 3 chi por debajo de la rótula y a 1 través del dedo por fuera del borde anterior de la tibia |
| E40 (punto Lo) | A 8 chi por arriba del maleolo externo y 1,5 chi por fuera del borde anterior de la tibia. |
| E34 (punto de urgencia) | A 2 chi por arriba del borde superoexterno de la rótula |
| V21 (punto Shu del estómago) | A 1,5 chi hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 12ma. vértebra dorsal |
| VC12 (punto Mo del estómago) | En la línea media del abdomen, a 4 chi por arriba del ombligo |

Tabla 91.13. Puntos más importantes del meridiano de Du-Mai (VG)

| Punto | Localización |
|----------------|--|
| VG1 (punto Lo) | Entre el cóccix y el ano, con el paciente en posición genupectoral |
| VG2 | En el hiato del sacro |
| VG3 | Por debajo de la apófisis espinosa de la 4ta. vértebra lumbar |
| VG4 | Por debajo de la apófisis espinosa de la 2da. vértebra lumbar |
| VG20 | A 7 chi por arriba de la línea posterior de los cabellos, en el centro de una línea que une los ápex de las orejas |
| VG25 | En la punta de la nariz |
| VG26 | Por debajo de la nariz, un poco más arriba del punto medio del frenillo |

Meridiano Ren-Mai

Trayecto. Comienza en la cavidad pélvica. Emerge en el perineo, sigue por el pubis y asciende por la línea media del abdomen hasta el punto VC4 y otros puntos a lo largo de la línea media, y pasa por el tórax hacia el cuello. Sigue ascendiendo por la parte media de la

barbilla, rodea los labios, sube lateralmente y entra a la región infraorbitaria.

Este meridiano tiene en total 24 puntos unilaterales. En la tabla 91.14 se resumen los más importantes.

Tabla 91.14. Puntos más importantes del meridiano Ren-Mai

| Punto | Localización |
|----------------|---|
| VC1 | En el centro del perineo, entre el ano y el escroto en el hombre, entre el ano y la horquilla en la mujer |
| VC6 | En la línea media del abdomen, a 1,5 chi por debajo del ombligo |
| VC8 | En el centro del ombligo |
| VC15(punto Lo) | Por debajo de la apófisis xifoides, a 7 chi por arriba del ombligo |
| VC22 | En el centro de la fosa supraesternal |

Meridianos antiguos

La relación entre sí de los meridianos principales es lo que da lugar a la formación de los seis meridianos antiguos:

1. Tai-Yang.
2. Shao-Yang.
3. Yang-Ming.
4. Tai-Yin.
5. Shao-Yin.
6. Jue-Yin.

Meridianos Yang:

- Tai-yang. Está formado por intestino delgado y vejiga (V-ID).
- Shao-yang. Está formado por vesícula biliar y triplefunción (VB-TF).
- Yang-ming. Está formado por intestino grueso y estómago (E-IG).

Meridianos Yin:

- Tai-yin. Está formado por bazo y pulmón (B-P).
- Shao-yin. Está formado por corazón y riñón (C-R).
- Jue-yin. Está formado por hígado y pericardio (H-Pc).

Puntos de acupuntura

Se plantea que los puntos de acupuntura son puntos biológicamente activos situados en la superficie del cuerpo.

Clasificación

Los puntos de acupuntura se clasifican en puntos de los meridianos, puntos fuera de meridiano y puntos

Ah-Shi, puntos de dolor, que en conjunto se denominan puntos físicos o corporales.

Además de los mencionados, existen puntos especiales que constituyen microsistemas, como los puntos de las orejas, de la cara, de los pies, de las manos y de la cabeza.

Tipos de puntos:

- Puntos fuente.
- Puntos pasaje.
- Puntos de los cinco elementos.
- Puntos de urgencia.
- Ocho puntos de reunión.
- Seis puntos especiales de reunión.
- Puntos de asentamiento.
- Puntos de alarma.
- Ocho puntos llave de meridianos extraordinarios.
- Puntos de intersección.

En general los puntos de acupuntura se clasifican por su localización en tres tipos:

1. Puntos de los meridianos. Se encuentran en el trayecto de uno de los meridianos.
2. Puntos fuera de meridianos, puntos extraordinarios. Se encuentran fuera de los meridianos principales.
3. Puntos especiales. Son los puntos de los microsistemas.

También pueden clasificarse por grupos:

- Grupo de los cinco elementos.

- Grupo Lo.
- Grupo Yuan.
- Grupo Shu de espalda.
- Grupo Mo.
- Grupo de seis puntos especiales.
- Grupo de urgencia.
- Grupo de ocho puntos de reunión.
- Puntos de intersección.
- Ocho puntos llave de meridianos extraordinarios.

Los puntos de los cinco elementos están situados en el trayecto de los meridianos yin y yang, en los espacios comprendidos entre el codo y los dedos de la mano y entre la rodilla y los dedos del pie. Para los órganos Zang, los puntos Shu antiguos según sus meridianos regulares se resumen en la tabla 91.15.

Para las vísceras Fu, los puntos son los que aparecen en la tabla 91.16.

Grupo Luo o pasaje

Son 15 puntos, pues además de los correspondientes a los meridianos regulares, se cuentan los meridianos Du-Mai y Ren-Mai y el gran Luo del meridiano Bazo.

Estos puntos se hallan en el lugar de donde parten los vasos Lo longitudinales y los vasos Luo transversales de los meridianos regulares, llevan los mismos nombres de los 15 vasos Luo longitudinales tratados en la clasificación (Tabla 91.17).

Tabla 91.15. Puntos Shu antiguos según sus meridianos regulares

| Meridianos regulares | Puntos Zhing | Puntos Iong | Puntos Yu | Puntos King | Puntos Ho |
|----------------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| Pulmón | P11 | P10 | P9 | P8 | P5 |
| Pericardio | Pc9 | Pc8 | Pc7 | Pc5 | Pc3 |
| Corazón | C9 | C8 | C7 | C4 | C3 |
| Bazo | B1 | B2 | B3 | B4 | B9 |
| Hígado | H1 | H2 | H3 | H4 | H8 |
| Riñón | R1 | R2 | R3 | R7 | R10 |

Tabla 91.16. Para las vísceras Fu, los puntos son los siguientes

| Meridianos regulares | Puntos Zhing | Puntos Iong | Puntos Yu | Puntos King | Puntos Ho |
|----------------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| Intestino grueso | IG1 | IG2 | IG3 | IG5 | IG11 |
| Triple función | TF1 | TF2 | TF3 | TF5 | TF10 |
| Intestino delgado | ID1 | ID2 | ID3 | ID5 | ID8 |
| Estómago | E45 | E44 | E43 | E41 | E36 |
| Vesícula biliar | VB44 | VB43 | VB41 | VB38 | VB34 |
| Vejiga | V67 | V66 | V65 | V60 | V40 |

Tabla 91.17. Grupo Luo o pasaje

| Meridianos al cual pertenece | Punto Luo |
|------------------------------|-----------|
| Pulmón | P7 |
| Pericardio | Pc6 |
| Corazón | C5 |
| Intestino grueso | IG6 |
| Triple función | TF5 |
| Intestino delgado | ID7 |
| Estómago | E40 |
| Vesícula biliar | VB37 |
| Vejiga | V58 |
| Bazo | B4 |
| Bazo | B21 |
| Hígado | H5 |
| Riñón | R4 |
| Du-Mai | Du1 |
| Ren-Mai | Ren15 |

Puntos Yuan

Se plantea que los puntos Yuan o “fuentes” se encuentran en el lugar donde la energía de los órganos Zang-Fu penetra en el meridiano regular.

Cada meridiano regular tiene un punto Yuan situado cerca de la articulación de la muñeca o en la articulación del tarso (Tabla 91.18).

Tabla 91.18. Puntos Yuan o “fuentes”

| Meridiano al cual pertenece | Puntos Yuan |
|-----------------------------|-------------|
| Pulmón | P9 |
| Pericardio | Pc7 |
| Corazón | C7 |
| Intestino grueso | IG4 |
| Triple función | TF4 |
| Intestino delgado | ID4 |
| Estómago | E42 |
| Vesícula biliar | VB40 |
| Vejiga | V64 |
| Bazo | B3 |
| Hígado | H3 |
| Riñón | R3 |

Ocho puntos de reunión

Se utilizan en el tratamiento de las enfermedades de los órganos Zang-Fu: energía, sangre, huesos, cerebro, músculos, y vasos (Tabla 91.19).

Seis puntos de reunión especiales

Los puntos especiales se utilizan en el tratamiento de las enfermedades de las seis vísceras (Tabla 91.20).

Tabla 91.19. Puntos de reunión

| Denominación de los puntos | Aplicación en la clínica |
|----------------------------|--------------------------|
| H13 | Cinco órganos |
| Vc12 | Vísceras |
| Vc17 | Energía |
| P9 | Pulso y angiopatías |
| V17 | Sangre |
| V11 | Hueso |
| Vb39 | Cerebro y médula espinal |
| Vb34 | Músculos |

Tabla 91.20. Puntos especiales

| Denominación | Víscera sobre la cual actúan |
|--------------|------------------------------|
| V39 | Triple función |
| E36 | Estómago |
| E37 | Intestino grueso |
| E39 | Intestino delgado |
| V40 | Vejiga |
| VB34 | Vesícula biliar |

Puntos shu de espalda

Se localizan en la primera rama del meridiano de vejiga. Estos puntos se resumen en la tabla 91.21.

Tabla 91.21. Puntos shu de espalda

| Denominación del meridiano | Punto |
|----------------------------|-------|
| Pulmón | V13 |
| Pericardio | V14 |
| Corazón | V15 |
| Hígado | V18 |
| Vesícula biliar | V19 |
| Bazo | V20 |
| Estómago | V21 |
| Triple función | V22 |
| Riñón | V23 |
| Intestino grueso | V25 |
| Intestino delgado | V27 |
| Vejiga | V28 |

Puntos Mo o de alarma

Se encuentran en el lugar de concentración de la energía del meridiano y de los órganos Zang-Fu situados en el tórax y el abdomen, por lo que se utilizan en el tratamiento de las enfermedades de estos órganos (tabla 91.22).

Tabla 91.22. Puntos Mo o de alarma

| Órgano y vísceras que representa | Denominación del punto |
|----------------------------------|------------------------|
| Pulmón | P1 |
| Intestino grueso | E25 |
| Pericardio | Vc17 |
| Triple función | Vc 5 |
| Corazón | Vc14 |
| Intestino delgado | Vc4 |
| Estómago | Vc12 |
| Bazo | H13 |
| Vesícula biliar | VB24 |
| Hígado | H14 |
| Vejiga | Vc3 |
| Riñón | VB25 |

Puntos de urgencia

Se les denominan así por ser en ellos donde se concentra la energía del meridiano. En total son 16 puntos, y se resumen a continuación en la tabla 91.23.

Puntos llave de los meridianos extraordinarios

Son los puntos de apertura de los meridianos extraordinarios (Tabla 91.24).

Tabla 91.23. Puntos de urgencia

| Meridiano a los que pertenece | Puntos |
|-------------------------------|--------|
| Pulmón | P6 |
| Pericardio | Pc4 |
| Corazón | C6 |
| Intestino grueso | IG7 |
| Triple función | TF7 |
| Intestino delgado | ID6 |
| Estómago | E34 |
| Vesícula biliar | VB36 |
| Vejiga | V63 |
| Bazo | B8 |
| Hígado | B5 |
| Yin-Qiao-Mai | R8 |
| Yang-Qiao-Mai | V59 |
| Yin-Wei-Mai | R9 |
| Yang-Wei-Mai | VB3 |

Puntos fuera de meridianos (PFM)

No pertenecen a los meridianos principales. Después de la ubicación de los puntos de los 14 meridianos principales, fueron descubiertos en la práctica clínica y añadidos continuamente por los clínicos de la acupuntura. Por lo tanto, se cuenta con más de un centenar de puntos fuera de meridiano (PFM) y aún se siguen añadiendo.

Tabla 91.24. Puntos fuera de meridianos extraordinarios

| Denominación del meridiano | Punto |
|----------------------------|-------|
| Du-Mai | ID3 |
| Ren-Mai | P7 |
| Dai-Mai | Vb41 |
| Chon-Mai | Bp4 |
| Yin-Qiao-Mai | R6 |
| Yang-Qiao-Mai | V62 |
| Yin-Wei-Mai | Pc6 |
| Yang-Wei-Mai | TF5 |

Entre ellos se encuentran:

- Yintang. Se localiza entre los extremos internos de las cejas, en la glabella.
- Taiyang. Se localiza en la depresión que está a 1 chi posterior al punto medio entre el extremo de la ceja y el ángulo externo del ojo.
- Sischencing. Se localiza a 1 chi anterior, posterior y lateral del punto más prominente de la cabeza (VG20). Son cuatro puntos.
- Huatuo Jiaji. Es un grupo de puntos que se hallan a cada lado de la columna vertebral, en los bordes externos de cada apófisis espinosa, desde la 1ra. vértebra torácica hasta la 5ta. vértebra lumbar.
- Baliao. Estos se encuentran ubicados por debajo de los puntos Huatuo Jiaji: V31, V32, V33 y V34.
- Shixuan. Se localiza en la punta de los dedos, a 1 fen de las uñas.
- Baxie. Se localiza sobre el dorso de la mano ligeramente cerrada y en las comisuras entre los dedos. existen ocho puntos en las manos.
- Xiyan. Son dos puntos que están en las depresiones interna y externa del ligamento de la rótula.
- Lanwei (apéndice). Se localiza a 1 chi por debajo del punto E36.
- Bafeng. Se localiza en el dorso del pie, un poco posterior a las comisuras entre los dedos. En total son ocho puntos en los pies.

Métodos de localización

Para aplicar la acupuntura hay que localizar la posición exacta de los puntos acupunturales y conocer las relaciones anatómicas de localización.

Método de localización por la proporción anatómica. Permite determina la posición de los puntos acupunturales tomando como guía: articulaciones, depresiones, ángulos, vértebras, costillas, etc.

Método de localización por la división en chi. Consiste en dividir en varias porciones iguales el espacio entre relieves anatómicos, y tomar como medida una

de las divisiones, a la cual se le llama chi y luego determinar la posición de los puntos acupunturales.

Método de localización por la falange del dedo medio del paciente. Se utiliza como unidad de medida la distancia entre los extremos de los pliegues que se forman entre la 1ra. y la 2da. falanges del dedo medio cuando se une la punta de este dedo a la del pulgar, lo cual corresponde a 1 chi.

Medicina tradicional asiática

Etiología

A fin de recobrar rápidamente la salud, hay que conocer bien las causas de las enfermedades y seleccionar el tratamiento adecuado. En la medicina tradicional asiática, las causas de las afecciones se agrupan en externas, internas y otras.

- Causas externas. Viento, humedad, sequedad, frío y calor de verano.
- Causas internas. Factores emocionales: alegría, preocupación, tristeza, ira e inseguridad.
- Otras causas. Traumatismos, picaduras de insectos, heridas, desnutrición, etc.

Propedéutica tradicional

En este acápite se tratará brevemente la historia clínica tradicional. Este es un instrumento indispensable para cualquier práctica que pretenda llegar a ser científica. No es casual que Hipócrates implantara su historia clínica, como no lo es en el caso de la medicina tradicional asiática. Pero todo instrumento auxiliar de una ciencia particular está obligado a evolucionar con la rama del conocimiento que lo emplea, o está sujeto al desuso o a la desaparición.

En lo relativo a la medicina tradicional asiática, se ha desglosado el examen del paciente atendiendo a los cuatro métodos diagnosticados: observación, olfacción y audición, interrogatorio y palpación.

Los cuatro diagnósticos

1. Observación. Su objetivo es el estudio del interior por medio de las manifestaciones externas, como son la coloración de la piel, las mucosas, las secreciones y excreciones, los gestos, etc.
2. Audición y olfacción. Es tradicional colocar juntos la audición y la olfacción en la recogida de datos para el diagnóstico. En esta parte se recoge la información sobre el tono y timbre de la voz, respiración, tos, etc., y los olores provenientes del paciente y sus excreciones.

3. Interrogatorio. Tiene por objeto hacer la historia de la enfermedad y se basa en los mismos principios de la medicina occidental. debe dirigirse el interrogatorio a los diferentes signos y síntomas y sus peculiaridades, por ejemplo, definir la presencia y características de síntomas como escalofríos, fiebre, sudación, alteraciones del apetito, sensación de sed, así como cuáles son las particularidades de las heces fecales y la orina, de la menstruación, de la leucorrea, del sueño, del dolor etc., y las características de la lengua y su saburra.
4. Palpación. Comprende dos partes: la palpación en las diferentes regiones del cuerpo, de los puntos acupunturales y la palpación de los pulsos.

Principios

Se les conoce con el nombre de los ocho principios. Se denomina “principios” a diferentes enfermedades o síndromes, los cuales están caracterizados, se agrupan por signos y síntomas precisos, y se clasifican en:

- Síndrome externo:
 - Escalofríos.
 - Fiebre.
 - Obstrucción nasal.
 - Cefaleas.
 - Rinitis.
 - Saburra blanca fina.
 - Pulso superficial.
- Síndrome interno:
 - Generalmente fiebre.
 - Opresión precordial.
 - Boca seca.
 - Constipación.
 - Orinas escasas.
 - Saburra lingual amarilla.
 - Pulso profundo y fuerte.
- Síndrome por frío:
 - Cara pálida.
 - Boca húmeda.
 - Prefieren bebidas calientes.
 - Orina clara y profusa.
 - Saburra lingual blanca y húmeda.
 - Pulso lento y tenso.
- Síndrome por calor:
 - Cara enrojecida.
 - Fiebre.
 - Prefieren bebidas frías.
 - Orinas escasas.
 - Saburra amarilla.
 - Pulso rápido.
- Síndrome por plenitud:

- Vacío.
- Astenia, de forma general la mayoría de las enfermedades son crónicas.
- Sudación excesiva.
- Dolor permanente que se elimina con la presión.
- Depresión nerviosa.
- Pulso fino, débil y filiforme.
- Síndrome por vacío:
 - Plenitud.
 - La mayoría de las enfermedades son agudas.
 - Sudación escasa.
 - Dolor que aumenta con la presión.
 - Excitación.
 - Pulso rápido y fuerte.
- Síndrome Yin: es la unión de las enfermedades por frío, vacío e internas
- Síndrome Yang: es la unión de las enfermedades por calor, plenitud y externas.

Terapéutica externa. Técnicas de estimulación

Acupuntura. Es uno de los métodos de tratamiento de la medicina tradicional asiática para prevenir y tratar las enfermedades, mediante la estimulación de determinados puntos del cuerpo con agujas de diferentes tipos. Las variedades de agujas que se utilizan en la actualidad y sus acciones son:

- Agujas Hao Zhen: estas agujas se emplean en varios tipos de tratamiento.
- Agujas de punta triangular: cuando se aplica, el orificio que deja en la piel no se cierra inmediatamente y puede sangrar, por lo que se utiliza para realizar sangrías.
- Aguja dérmica: tiene forma de martillo, en uno de sus extremos se encuentran siete agujas finas, con ella se golpea levemente la superficie de la piel para provocar la estimulación. Se utiliza en enfermos débiles y niños, también para el tratamiento de parálisis de los nervios cutáneos y enfermedades de la piel.
- Agujas intradérmicas: se utilizan en estimulaciones subcutáneas por su tamaño. Después de aplicar las agujas, se fijan con esparadrado y se dejan algunas horas o días. A estas se les llaman agujas permanentes.
- Agujas eléctricas: se denomina así a las agujas Hao Zhen, las que después de estar colocadas en los pares de puntos que se van a tratar son conectadas a dos electrodos de un aparato electroestimulador de acupuntura, por los que se pasa una corriente de onda continua o intermitente; la forma es de espigón en punta bifásica o rectangular.

Indicaciones: todo paciente puede ser tributario de aplicar la acupuntura.

Contraindicaciones:

- La acupuntura no debe ser aplicada en pacientes muy débiles.
- Hemorragias importantes.
- Estados de ayunos.
- Es aconsejable colocar al paciente en decúbito supino, prono o lateral y ocasionalmente se puede utilizar la posición de sentado, pero nunca de pie.
- Cuidado en la embarazada en el 1er trimestre por existir puntos abortivos.
- Estados de embriaguez aguda.
- Enfermedades agudas de la piel.

Moxibustión. Es otro método de tratar de la medicina tradicional asiática que consiste en quemar picadura de artemisa sobre los puntos de acupuntura.

Formas de moxibustión:

- Directa. Se pone la moxa o la picadura sobre la piel y se quema. Puede dejar cicatriz. Es poco usado en nuestro medio occidental.
- Indirecta. Se coloca una sustancia entre la piel y la moxa como sal, ajo o jengibre, calentándose indirectamente el punto de acupuntura. Aquí se emplean los tabacos de moxas acercándolos al punto de acupuntura hasta que lo tolere el paciente. Se van rotando los puntos de acupuntura durante 5 min en cada punto y los resultados son muy satisfactorios. Este tipo de moxibustión no produce quemaduras. Puede usarse en niños, pudiendo aplicarse en la cara y en el microsistema auricular con tabacos finos o varillas de sándalo.
 - Con agujas calientes: después de insertar la aguja, se coloca el tabaco de moxa para que transmita el calor del fuego de la moxa por la aguja. También se puede preparar un cono de picadura o una mota de algodón mojado en alcohol, que revista el mango de la aguja y se enciende durante el tratamiento.

Indicaciones:

- Enfermedades agudas o crónicas.
- Enfermedades con inmunodeficiencia.

Contraindicaciones:

- Fiebre.
- Pacientes debilitados con pulso rápido y débil.
- No debe aplicarse cerca de los ojos ni otros órganos o vasos importantes.
- En región abdominal o sacra en la embarazada.
- Enfermedades agudas de la piel.

Ventosas. Es una técnica de tratamiento donde estas se adhieren a la piel, debido al vacío que se provoca dentro de ellas cuando se utiliza calor presión de aire. Existen ventosas de fuego y con bomba de succión.

Su acción son varias: Influyen en la piel ya que dilatan las arterias y venas en la piel, activan la circulación de la sangre, elevan la temperatura de la piel y aceleran el metabolismo, influyen en los músculos, en las articulaciones, en el sistema nervioso, y en los órganos de los sistemas digestivos y urinario.

Indicaciones:

- Sobre la piel: dilata las arterias y venas de la piel produciendo un aumento de la micro circulación local. Activa la circulación de la sangre. Eleva la temperatura de la piel y acelera su metabolismo, favoreciendo la eliminación de las sustancias tóxicas.
- Reactiva la fuerza muscular aumentando su resistencia.
- Es efectiva en enfermedades con limitación de movimientos.
- En las articulaciones mejora la circulación sanguínea, en el interior de la articulación es efectiva en el tratamiento de pacientes con limitaciones crónicas.
- Es efectivo en las alteraciones de los nervios periféricos. Se utiliza en las secuelas de los accidentes cerebrovasculares.
- Regula el sistema neurovegetativo.
- Sistema digestivo refuerzan la excreción de los jugos digestivos. Regula el movimiento peristáltico del estómago e intestinos. Regulan la función de digestión y excreción
- Sistema urinario se utiliza en el tratamiento de la litiasis vesicular, puede utilizarse en casos de anuria.
- Sistema circulatorio, favorece la circulación sanguínea, es útil en la arteriosclerosis y en el tratamiento de las secuelas de los accidentes cerebrovasculares.

Contraindicaciones:

- No aplicar sobre la región cardíaca.
- En las mamas o abdomen durante el embarazo.
- En casos de pérdida de la conciencia o convulsiones.
- Sobre los grandes vasos o en pacientes con tendencia hemorrágica.
- En la piel seca, quemada, ulcerada o que ha perdido totalmente su elasticidad.
- En las zonas afectada por enfermedades de la piel.
- En caso de edemas o nódulos linfáticos inflamados.

Digitopuntura. Conocida como digitopresión, acupresión, masaje con los dedos o masaje digital (Zhi

ya), es la técnica de la medicina tradicional china que consiste en influir con los dedos, generalmente con uno solo, en los puntos acupunturales con fines profilácticos y terapéuticos. Recomendaciones para su uso:

- Tener presente siempre que el masaje suave y lento en el sentido del movimiento de la energía produce un efecto de tonificación, mientras que la presión fuerte y rápida en sentido contrario origina un efecto de dispersión.
- Las enfermedades crónicas, internas y por frío, tipo Yin, se tratan con maniobras de tonificación, mientras que las agudas, externas y por calor, tipo Yang, se tratan con maniobras de dispersión.
- La duración del tratamiento depende de las características de la enfermedad. Las enfermedades tipo Yang se tratan con una o dos sesiones diarias; en las enfermedades tipo Yin se prescribe una sola sesión de tratamiento al día o en días alternos.

Indicaciones:

De forma general se puede aplicar la digitopuntura en las afecciones agudas o crónicas tales como: cefaleas, mialgias o artralgias de forma general, hipertensión arterial, rinitis, obstrucción nasal. En enfermedades de carácter neuropsiquiátrico. En los niños, la digitopuntura brinda resultados positivos, ya que como les parece un juego, la aceptación es más fácil por lo que permite realizar la técnica de forma adecuada.

Contraindicaciones:

- Enfermedades agudas de la piel.
- No en la región abdominal en embarazadas.
- Ayuno prolongado.
- Nunca debe realizarse inmediatamente antes o después de las comidas.
- no realizarse en lugares mal ventilados, sin asepsia.
- Después de haber realizado ejercicios.

Electroacupuntura. Es la estimulación eléctrica en puntos de acupuntura en los cuales se insertan las agujas o se disponen imanes y placas conductoras con el fin de colocar los electrodos para suministrar los estímulos eléctricos procedentes del equipo de electroestimulación.

En los departamentos de MTN de las instituciones de salud existe el equipo KWD-808 II para lograr la estimulación eléctrica, se utilizan distintas variantes en la conexión de los electrodos:

- En las agujas de tratamiento corporal.
- En los imanes previamente fijados en los puntos acupunturales.
- En las placas conductoras previamente fijadas en los puntos acupunturales.

- En agujas intradérmicas de uso semipermanente (agujas en forma de “L” de 2 a 8 mm).

El uso de imanes y placas conductoras son recomendadas en niños, ancianos y personas con un bajo umbral para el dolor. Las agujas intradérmicas semi-permanentes son de gran utilidad en los casos que sean necesarios varios tratamientos al día.

Con la estimulación eléctrica se pueden lograr efectos tonificantes y sedantes según la óptica tradicional y teniendo en cuenta algunas variables que caracterizan este tipo de tratamiento.

Efecto tonificante:

- Estímulos de baja frecuencia (de 5 a 50 Hz).
- Tiempo de estimulación entre 1 y 15 min.
- Conectar los electrodos de forma tal que la estimulación eléctrica fluya en el sentido de la circulación energética del meridiano.

Efecto sedante:

- Estimulación de media frecuencia (de 50 a 70 Hz) y de alta frecuencia (más de 80 Hz)
- Tiempo de estimulación entre 15 y 45 min.
- Conectar los electrodos de forma tal que la estimulación eléctrica fluya en sentido contrario a la circulación energética del meridiano.
- Se utiliza, generalmente, para obtener los efectos referidos la onda eléctrica de estimulación bifásica continua, conocida como onda china; aunque hay autores que refieren distintos efectos terapéuticos de otras formas de onda.

Procedimiento para el tratamiento electroacupuntural

Una vez comprobado que las salidas del equipo para los distintos electrodos están debidamente cerradas se conectan los mismos a las agujas insertadas, o a las placas o imanes debidamente colocados en los puntos acupunturales. Se precisa la frecuencia a utilizar según la acción tonificante o sedante, luego se colocan los electrodos en las agujas u imanes, se abren las salidas de la intensidad y progresivamente se aumenta hasta que el paciente sienta la sensación de la corriente y dependiendo esta intensidad del umbral doloroso de cada paciente. El tiempo de duración y la frecuencia estará en dependencia de los efectos previstos en los tratamientos propuestos (sedante o tonificante). Como promedio se puede extender el tratamiento entre 20 y 25 min y baja frecuencia en los procesos crónicos y frecuencia media en los agudos.

En los casos que sean necesarios el control del dolor se realizará una estimulación de baja frecuencia durante los primeros 5 min y posteriormente se elevará a una frecuencia media y en casos extremos a alta frecuencia (esta última la utilizamos principalmente para lograr analgesia quirúrgica), manteniéndose la estimulación hasta completar 20 a 35 min de tratamiento.

Contraindicaciones de la estimulación eléctrica:

- No se debe estimular un punto de un meridiano Yang y uno Yin con electrodos de una misma salida.
- No se debe estimular a pacientes con arritmias cardíacas y focos epilépticos, ni con marcapasos.
- El paciente no debe tener metales en el cuerpo.

Masaje Tui-Na. Es una técnica que no emplea ni medicamentos ni instrumental y utiliza únicamente la acción de las manos del terapeuta sobre el cuerpo del enfermo.

Indicaciones:

- Enfermedades respiratorias, como asma bronquial, hipertensión arterial y otras.
- En todas las enfermedades del sistema osteomioarticular y ortopédicas.
- Estrés.

Contraindicaciones:

- Estados agudos de enfermedades febriles.
- Enfermedades agudas de la piel.
- Ayuno prolongado.
- Nunca debe realizarse inmediatamente antes o después de las comidas.

Implantación de Catgut. Es una técnica que se encuentra entre los tratamientos quirúrgicos de la medicina tradicional china, la cual consiste en la inserción de pequeños segmentos (trozos) de catgut cromado 0,1 o 0,2, en el tejido subcutáneo del punto seleccionado proporcionando una estimulación constante, se utilizar un trocar # 18 o 20. Se realiza una vez al mes por un periodo de 3 meses, se descansa y se evalúa al paciente nuevamente y se puede volver a realizar el tratamiento como está descrito.

Indicaciones: enfermedades crónicas fundamentalmente.

- Contraindicaciones:
- Pacientes alérgicos al Catgut.
- Piel dañada.
- Ayuno prolongado.
- Nunca debe realizarse inmediatamente antes o después de las comidas.
- Los primeros tres días de la menstruación.

Peloides. Productos formados por la mezcla de un agua mineral con materias orgánicas resultantes de procesos geológicos o biológicos y que pueden ser utilizados con fines terapéuticos.

Indicaciones:

- Enfermedades del aparato locomotor: enfermedades crónicas degenerativas e inflamatorias de las articulaciones: artrosis ósea deformante de las extremidades y de la columna vertebral, estados posinfecciosos de artritis, periartrosis, artritis reumatoidea, estados posfracturas, procesos crónicos del aparato ligamentoso y de los músculos, osteomielitis hematogena.
- Enfermedades neurológicas: neuralgias, neuritis, plexitis, neurofibromiositis, radiculitis, estados de convalecencia, lesiones traumáticas de la columna vertebral y el cerebro, esclerosis múltiple
- Enfermedades ginecológicas; procesos crónicos e inflamatorios de los órganos sexuales femeninos, infertilidad de primer o segundo grado, inflamación pélvica crónica y cicatrizaciones pélvicas.
- Enfermedades vasculares: estados de convalecencia de tromboflebitis, arteriopatías de las extremidades.
- Enfermedades del aparato digestivo: gastritis crónica, úlceras, colitis crónica, enterocolitis, hepatitis crónica, colecistopatías, disquinesia de las vías biliares, pancreatitis crónica, cicatrizaciones en la región abdominal.
- Enfermedades de las vías respiratorias: bronquitis crónica, asma bronquial, neumonías crónicas.
- Enfermedades de la piel: esclerodermia, psoriasis, eczemas secos, neurodermitis, y cicatrizantes de la piel.
- Enfermedades urológicas y de los órganos sexuales: cistitis crónica, uretritis, prostatitis, esterilidad masculina.

Contraindicaciones:

Generales:

- Insuficiencia renal, hepática o de cualquier otro parénquima.
- Hipertensión arterial grave.
- Arteriosclerosis avanzada.
- Enfermedades hematológicas.
- Neoplasias.
- Tirotoxicosis.

Locales:

- Alteraciones vasculares graves: varicosis, trombosis y flebitis.
- Enfermedades agudas de la piel.

Microsistemas. Existen muchos microsistemas descritos tales como: del oído, abdomen, espalda, brazo, pierna, cuello, cabeza, rostro, nariz, iris, lengua, muñeca, mano y pie.

Se describirá de forma resumida el microsistema auricular.

La auriculoterapia trata y previene enfermedades mediante la estimulación de ciertos puntos en el pabellón de la oreja. Esta técnica es una de las más conocidas y utilizadas dentro de los llamados microsistemas. Según el *Tratado clásico de Medicina Interna* del Emperador Chino “La oreja es el lugar donde se reúnen todos los canales”.

La oreja es una representación holográfica (contiene una representación de todo el cuerpo).

Aspectos a tener en cuenta antes de aplicar el tratamiento:

- Limpiar muy bien la oreja antes de puncionar.
- Nunca penetra el cartílago.
- Utilizar agujas muy cortas, que previamente se hayan esterilizado.

En la práctica de la auriculopuntura china se emplean agujas de acero de una sola espiral o filiforme. Las agujas se pueden insertar perpendiculares u oblicuas. Cuando se hace perpendicular las agujas deben colgar de la piel y no penetrar en el cartílago. Las agujas después de insertadas se dejan durante 20 o 30 min. Puede usarse la electropuntura.

El tratamiento se lleva a cabo diariamente o cada 3er. día por un periodo de 7 a 10 días, cuando no son agujas permanentes. En el caso de agujas permanentes estas se pueden dejar hasta 30 días cuando se usan semillas de cardo santo (*Argemone mexicana L.*) se pueden dejar por 7 días y cambiar hacia la otra oreja por 7 días. Puede utilizarse también la moxibustión.

Indicaciones y cuidados:

Enfermedades digestivas, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares, enfermedades genitourinarias, afecciones ginecológicas, osteomioarticular y SNC, enfermedades psiquiátricas, deshabitación tabáquica, alcohólica, enfermedades endocrinas, enfermedades del sistema nerviosos, trastornos emocionales, entre otras.

En los pacientes en edades pediátricas es bien aceptada.

Contraindicaciones:

- Está contraindicado poner agujas si está inflamada la oreja.
- No usar en embarazadas (y/o tener cuidados en los puntos auriculares sistema endocrino y genitourinario).

- Mujeres con antecedentes de abortos.
- Pacientes ancianos y débiles.
- Si tiene mareos repentinos, náuseas falta de aire, desmayo u otros síntomas estos síntomas pueden aparecer durante el tratamiento los cuales serán tratados.

Apiterapia. Es el uso curativo de los productos de la abeja: miel, polen, propóleos, jalea real, cera y veneno de la picada de la abeja.

Indicaciones:

- Como vehículo para adicionar medicamentos.
- Como sustitutos del azúcar en jarabes.
- Aumenta y acelera la cicatrización en heridas.
- Tiene efecto bactericida.
- En el corazón excita la actividad cardiaca y alimenta el corazón que necesita mucha energía para su trabajo.
- En cosmetología para tratamientos de belleza.
- En afecciones de gastrointestinales.
- En el estreñimiento porque aumenta la motilidad intestinal.
- Parasitismo.
- Normaliza la acidez y el jugo gástrico.
- Suprime eructos y dolores.
- En la úlcera favorece la cicatrización de la mucosa gástrica.
- En el hígado aumenta la reserva glucógeno hepático.
- Refuerza la acción antitóxica del hígado.
- Aumenta la resistencia del organismo a las infecciones.
- Como complemento de la dieta en los atletas.
- Como alimentación enteral en pacientes críticos por levine.
- En el SNC en pacientes fatigados.

Aguas mineromedicinales. Las aguas mineromedicinales son un complemento a la medicina tradicional que se ha empleado desde la antigüedad hasta nuestros días para tratar multitud de dolencias y reducir la dosis de medicación que deben tomar los pacientes. Se trata de una terapia que cada vez se emplea más, ya que en la actualidad su utilización se rige por los criterios de la hidrología médica, una rama de la medicina que se encarga de estudiar cómo actúa sobre el organismo y de fijar sus formas de administración y contraindicaciones.

Tipos de aguas:

Aguas cloruradas. Son las que contienen cloruro, indicadas para tratar enfermedades de la piel y trastornos del aparato locomotor, ya que ejercen un efecto analgésico y antiinflamatorio y aumentan el flujo sanguíneo. Se emplean también en casos de estrés y

para aumentar el número de glóbulos rojos y estimular las funciones endocrinas y metabólicas.

Aguas ferruginosas. Aquellas que contienen hierro. Suelen consumirse bebidas, y se usan en casos de anemia, obesidad, reumatismo y trastornos del hígado y la piel, así como en trastornos de desarrollo infantil.

Aguas bicarbonatadas. Suelen ser de baja mineralización y regulan el pH gástrico, ya que disminuyen la acidez. Asimismo, estimulan el páncreas y tienen funciones diuréticas. En combinación con minerales como el azufre o el sodio, se utilizan también para tratar diarreas, estreñimiento, úlceras duodenales y trastornos renales, hepáticos y reumáticos.

Aguas sulfurosas. Se encuentran en suelos fangosos y tratan reumatismos y procesos posoperatorios del aparato locomotor, así como anemias, neuralgias, inflamaciones alérgicas y enfermedades respiratorias como el asma. Estas aguas están contraindicadas en casos de hipertensión y hemoptisis.

Aguas sulfuradas. Son otro tipo de aguas que también contienen azufre. Destaca su olor, que se asemeja a huevos podridos y que suelen tener materia orgánica, ya sean algas o bacterias. Están indicadas principalmente para procesos reumáticos, dermatológicos y respiratorios crónicos como la laringitis, la rinitis, la bronquitis y el asma. Se emplean además en traumatismos y posoperatorios del aparato locomotor y en las afecciones hepáticas.

Aguas radiactivas. Contienen radón-gas, un derivado del radio que no resulta perjudicial para la salud. Al contrario, están indicadas en afecciones del sistema neurovegetativo, endocrino y para alteraciones en el sistema autoinmune, así como trastornos respiratorios crónicos, reumatológicos y dérmicos. Se suelen tomar en baños o inhalaciones y resultan muy beneficiosas en tratamientos antiestrés, depresiones y alteraciones del sistema nervioso, ya que el radón tiene características sedativas y analgésicas.

Aguas oligometálicas o de mineralización débil. Es el último gran grupo de aguas medicinales. Muchas se emplean como agua de mesa y su principal característica es la de favorecer la eliminación de toxinas a través de la orina. Todas ellas deben de ser indicadas por especialistas conocedores de la materia.

Ejercicios Tai Chi. El Tai Chi Chuan es un arte marcial de origen chino. Se basa en el desarrollo de la energía interior mediante la suavidad y la intención, que actualmente se practica como una forma de gimnasia terapéutica, el trabajo del Tai Chi ejercita conjuntamente cuerpo, mente y espíritu cuyos objetivos están destinados al mantenimiento de la salud y al equilibrio

del organismo a través del movimiento, la respiración y la actitud mental. Tradicionalmente se ha dicho que el Tai Chi Chuan favorece la longevidad y tiene efecto preventivo. La "forma" (kuen) es el centro de la práctica. Es una serie prefijada de posiciones y movimientos en los que se sintetizan las enseñanzas que se deben adquirir. Hay diferentes formas. El principiante suele aprender la forma abreviada de 24 movimientos estandarizada en 1956 por la Comisión de Deportes China, conocida como 24 continental o 24 Pekín (Beijing).

Farmacopuntura (Xue Wei Zhushe). En los puntos de acupuntura se inyectan medicamentos tales como vitaminas B12, B1, y B6, lidocaína al 20 % y procaína en dosis de 0,1 a 0,5 mL por vía subcutánea, y con ello se producen estimulaciones mecánicas y medicamentosas.

Laserpuntura. Es el tratamiento que utiliza el rayo láser suave sobre el punto de acupuntura para buscar la estimulación requerida. Esta técnica es indolora y no hay peligro de infección.

Plantas medicinales. Son aquellas plantas que contienen compuestos bioquímicos por ellas elaborados en su metabolismo, que al entrar en contacto con el organismo humano son capaces de actuar sobre determinados procesos morbosos, produciendo un efecto terapéutico, de curación o de alivio, o que se utilizan como materia prima para la producción de medicamentos.

Medicamento herbario o fitofármaco. Es aquella preparación que se emplea con fines terapéuticos cuya sustancia o sustancias bioactivas provienen de plantas medicinales. La OMS considera como medicamento herbario a aquel que en su composición contenga solo material vegetal fresco o seco y su uso se haga en su forma completa o con parte de él, o por medio de técnicas para obtener soluciones o extractos del mismo. Se excluyen de este concepto a aquellos que incorporen en su formulación aditivos como edulcorantes, colorantes o cualquier otra sustancia de origen sintético aunque éstos no participen de sus propiedades terapéuticas.

Indicaciones: según la acción farmacológica reconocida científicamente de la planta medicinal.

Contraindicaciones: según las propiedades de la planta o fitofármacos, según la toxicidad e interacción con medicamentos.

Métodos extractivos de los principios activos. Son los procedimientos al que se someten las plantas o partes de ellas para obtener los principios activos especificados y con el efecto terapéutico deseado. Necesitan de la presencia de un menstruo específico en el que el principio activo deseado sea soluble. Pueden ser confeccionados

de forma popular, por indicación galénica o como proceso industrial en dispensarios o droguerías. Es el proceder farmacéutico más utilizado.

Decocción, cocimiento o tisana. Es un método popular, el más frecuentemente utilizado por la población y constituye el método de extracción de los principios activos en que el menstruo utilizado es el agua y se realiza hirviendo la droga vegetal fresca o seca por un período de tiempo dado. El tiempo de decocción depende de la norma técnica establecida para el producto, siempre debe colarse o filtrarse antes de ser ingerida y no deben prepararse en recipientes de aluminio. Por lo general esta preparación se efectúa para ser consumida en el momento que se hace o en el propio día y como premisa debe conocerse que los principios activos que se desean obtener no se descomponen con el calor.

Infusión o té. Constituye otro de los métodos de amplio uso por la población y se realiza colocando la droga vegetal en agua, vino u otro menstruo por un tiempo determinado, que es establecido según la norma técnica, con el fin de que el principio activo salga por difusión. Puede utilizarse agua caliente, pero nunca se hierve el material vegetal. Por lo general se aplica sobre la droga el agua hirviendo o se coloca dentro de ella tan pronto como se separa del fuego. Siempre debe ser colada o filtrada antes de ser consumida y tampoco debe prepararse en recipientes de aluminio. Actualmente los productos para ser utilizados en infusión se expenden en bolsitas sujetables permeables al agua y a los principios activos lo que facilita el proceso.

Maceración. Método en el que se macera la droga vegetal fresca o seca, a la que después se le añade el menstruo establecido, se mantiene en él en un recipiente cerrado por un tiempo, según las normas técnicas, que por lo general es entre 2 y 14 días y como promedio 7 días, se agita por determinado tiempo cada cierto horario o de modo permanente según las normas y finalmente se extrae el menstruo con los principios activos disueltos en él. La extracción se hace comprimiendo la droga vegetal, colando y filtrando. Se realiza a temperatura ambiente. Los menstros utilizados son muy variables y la concentración de principios activos disueltos en ellos al final del proceso es alta, superior al 5 %. Como resultado final se obtiene la droga vegetal vacía de los principios activos o borra, que se desecha. Existen diferentes variantes de la maceración como proceso, entre ellas la bimaceración, maceración con ultrasonido y turboextracción.

Digestión. Este método es otra variante de la maceración, por lo tanto el proceso técnico es el mismo pero en este procedimiento se utiliza calor a baja temperatura, no mayor de 50 °C.

Todos los productos obtenidos por estos medios de maceración son tinturas.

Percolación o lixiviación. Método de extracción de principios activos que requiere de aparatos denominados percoladores que son recipientes confeccionados de diversos materiales (acero inoxidable, porcelana, cerámica, etc.) con diferentes capacidades y que poseen en su fondo una llave para la salida del líquido. A este percolador se le “carga”, es decir, se le coloca el material vegetal según la cantidad que especifique la norma y después de cargado se administra una cantidad del menstro a emplear hasta que cubra la droga y se deja por un periodo de tiempo que por lo general no excede de 72 h, a este paso se le denomina menstro y tiempo de imbibición o de humectación. Cumplimentado este proceso se le añade el resto del menstro que quedó y se deja por otro lapso de tiempo, superior a los 3 días e inferior a los 14, al final se abre la llave del percolador y se comprime la droga vegetal para que salga todo el líquido contenido.

Esta técnica tiene diferentes variantes como la repercolación. En este caso se utilizan varios percoladores idénticos entre sí, se hace la percolación en el primer percolador y el líquido obtenido de éste se usa como menstro del segundo percolador, previamente cargado de igual modo al primero repitiendo el mismo proceder que en el anterior, y así sucesivamente según existan más percoladores.

Formulario terapéutico

Enfermedades del sistema respiratorio

Resfriado común

Para la medicina tradicional, esta es una enfermedad por plenitud y puede ser provocada por viento-frío y viento-calor.

Tratamiento

El principio terapéutico es liberar al exterior las energías agresoras.

Medidas preventivas:

- Mantener ventilado el hogar.
- Hábitos de vida regulares.
- Ingerir agua hervida a temperatura normal.
- Alimentación ligera.

Acupuntura: el punto que se utiliza es VG14.

- Viento-frío: puntos VB20, VG14, P7, TF5, IG20 y V13; si hay tos, todos los puntos en sedación.

- Viento-calor: puntos VB20, VG14, IG4, IG11, E36, y si hay congestión E25, todos los puntos en dispersión.

Moxibustión. Se puede utilizar en el síndrome por viento-frío, en los puntos V12 y V13.

Ventosa. Aplicarla en los puntos V12, V13, durante 1 min por 3 días.

Medicina herbolaria. Administrar Aloe vera L. por vía oral en jarabe al 50 %: en el adulto de 12-15 mL 3 veces al día y en el niño de 0-2 años 1 gota/kg de peso, y de 2 a 12 años, 10 mL 3 veces al día.

Se debe recordar que la dosis de utilización de las diferentes formas de presentación de la medicina herbolaria es la siguiente:

- Infusiones y decocciones: 10-20 g/L de agua para consumir en el día.
- Tinturas: 5-10 g/L de agua para cada día.
- Extractos fluidos: 5-10 g de droga por día.

Nota: 1 mL equivale a 1 g, y este a su vez, es igual a 20 gotas de droga; 5 mL equivalen a 1 cucharadita.

Gripe epidémica

Es producida por el viento y el calor tóxico.

Tratamiento

Se trata igual que el resfriado común producido por calor.

Medicina herbolaria. Emplear eucalipto: extracto fluido, jarabe por 120 L o melito de eucalipto; también, orégano francés en jarabe al 20 %.

Asma bronquial

Se distinguen dos tipos de asma: por vacío y por plenitud.

A su vez, en el asma por vacío se distinguen: vacío de Qi de pulmón y vacío de Qi de riñón. En el asma por plenitud se presentan viento-frío, viento-calor y vacío de bazo.

Tratamiento

El principio terapéutico es:

- Vacío de Qi de pulmón: tonificar pulmón y regularizarlo.
- Vacío de Qi de riñón: tonificar riñón.
- Viento-frío: calentar los pulmones, dispersar el frío y eliminar la flema.
- Viento-calor: refrescar los pulmones, dispersar el calor y eliminar la flema.
- Vacío de bazo: tonificar bazo.

Medidas preventivas:

- Habitación ventilada y limpia.
- Dieta ligera, no ingerir alimentos picantes.
- No fumar.
- No ingerir bebidas alcohólicas.
- Evitar fatigas excesivas.
- Mantener buen estado emocional.
- Evitar o controlar las enfermedades del sistema digestivo.

Farmacopuntura. Aplicarla en los puntos que forman el PMF16, se les inyecta vitamina B1 y B12, 1 mL en total, en un punto bilateral una vez al día por 7 días en total.

Moxibustión. Aplicar de 3 a 5 moxas al día, del tamaño de un grano de arroz en los puntos VG14, V12, V13, VC17 y E36.

Auriculopuntura. Utilizar los puntos: asma, pulmones, riñón, glándula suprarrenal y nervio simpático.

Acupuntura:

Según síndrome:

- Vacío energético de pulmón: V13, P9, E36, tonificación.
- Vacío energético de riñón: V23, Vg4, Vc6 Vc17, tonificar.
- Viento-frío: V13, P7, IG4 sedación
- Viento-calor: E40, Vc 22, P5 sedación.
- Vacío de bazo: V13, P9, E36, Vc 12, V20 tonificación.

De no poder diferenciar el síndrome al que corresponde el paciente, se pueden usar como principales los puntos PFM13, VC22, VC17, VC21, y como auxiliares, E40, VG14, IG4, VC4, E36 y B9. Las aplicaciones se hacen en días alternos por 10 días y se descansa una semana entre las aplicaciones.

En el periodo intercrisis se puede aplicar la acupuntura, moxibustión en los puntos Shu-Mo de pulmón es decir V13 y P1 según criterio del médico, puede ser 1, 2 o 3 veces a la semana según el método de sedación o tonificación a aplicar.

En este estado se puede prescribir fitofármacos con acción farmacológicas de broncodilatadores tales como:

- Ajo tintura al 20%: 20 gotas en medio vaso de agua 2 – 3 veces al día por 7 a 10 días.
- Caña santa jarabe: 1 cucharada 2 veces al día por 7 días, si es en tintura al 20 %: 20 gotas en medio vaso de agua hervida 2-3 veces al día por 7 días.
- Salvia de castilla jarabe: 1 cucharada 2-3 veces al día
- Aloe jarabe 50 %: 1 cucharada 2-3 veces al día por 7 días

Enfermedades del sistema digestivo

Gastritis aguda

Es una alteración inflamatoria aguda de la mucosa gástrica. Para la medicina tradicional asiática existen varios síndromes que identifican esta entidad nosológica, de los cuales las más frecuentes son: vacío de estómago y exceso de estómago. Se consideran cinco causas:

- Irregularidad alimentaria.
- Vacío y frío del bazo y estómago.
- Estasis de Qi del hígado.
- Hiperactividad fuego del hígado.
- Estasis de Xue.

Tratamiento

El principio del tratamiento consiste en:

- Irregularidad alimentaria: normalizar la función del estómago: puntos Vc12, E36, E25, Vc6 y E44, todos en sedación.
 - Vacío y frío de bazo y estómago: calentar la TF media: puntos V12, Vc12, V20, H13, Pc6, E36 todos en tonificación durante la crisis. Se pueden moxar también, excepto Pc6.
 - Estasis de Qi de hígado: dispersar la estasis de Qi y normalizar el peristaltismo: puntos H14, VB34, Pc6, VC12 y E36, todos en sedación. Esta combinación de puntos se usa también en las formas clínicas de hiperactividad, fuego de hígado y estasis de Xue.
- Nota: VC9 baja el nivel del jugo gástrico.

Medidas preventivas:

- Hábitos dietéticos adecuados, ingerir alimentos de fácil digestión como frutas, vegetales, etc.
- No fumar.
- No ingerir bebidas alcohólicas.
- Evitar el abuso de medicamento.

Acupuntura:

- Vacío de estómago: Vc12, E36, Vc14, V21, V20, tonificar todos los puntos y se puede aplicar moxas en ellos.
- Exceso de estómago: Vc12, V21, Pc6, E36, H3, E34. Sedar los puntos.

Fitofármacos: melito de mangle rojo: administrar 1 cucharada 3 veces al día, por 7 a 10 días.

Medicina herbolaria: manzanilla, puede ser utilizada en té o en decocción 1 taza 2 a 3 veces al día puede ser tibia o fría según la preferencia del paciente.

Gastritis crónica

La medicina tradicional contempla la gastritis crónica como un síndrome frío de estómago.

Tratamiento

Medidas preventivas: se realizan las mismas recomendaciones que para la gastritis aguda.

El tratamiento más adecuado es la utilización de la moxibustión.

Acupuntura y moxas:

- Gastritis crónica hiperácida: aplican moxas en los puntos: V18, V17, VG9, V17, B8 y Vc13. De 3 a 5 moxas en cada punto.
- Gastritis crónica hipoácida: aplicar diariamente de 5 a 7 moxas en los puntos Vc12, E36, durante un período de 10 a 15 días.

Fitofármacos y medicina herbolaria de igual forma que la anterior

Úlcera gastroduodenal

Para la medicina tradicional se consideran dos tipos:

- De origen hígado, que a su vez presenta tres formas clínicas: estasis de Qi de hígado, estasis de calor en hígado y estasis de Xue.
- Vacío y frío de bazo y estómago.

Tratamiento

El principio del tratamiento consiste en:

- Estasis de Qi de hígado: hacer circular el Qi y armonizar el estómago: Pc6, VC12, E36, H14, VB34 y H3, todos en sedación.
- Estasis de calor en hígado: hacer circular la energía del hígado y sacar el calor: Pc6, VC12, E36, H2, E44 y BP4, todos en sedación.
- Estasis de Xue: dispersar la estasis de Xue y armonizar el estómago: Pc6, VC12, E36, V17, H3 y BP4.
- Vacío de bazo y estómago: utilizar los puntos V21, V20, E36, Pc6, H13 y H2.

Medidas preventivas:

- No ingerir alimentos con mucha grasa ni picante.
- No fumar.
- No ingerir bebidas alcohólicas.
- Dieta rica en vegetales y frutas.
- Mantener buen estado emocional, evitar el exceso de preocupaciones.

Acupuntura y moxa. En caso de dolor agudo, el tratamiento acupuntural se realizará durante 3 días;

cuando el dolor disminuya, el tratamiento se aplicará en días alternos, durante 10 días. Todos los puntos en dispersión.

Farmacopuntura:

- Usar los puntos V20, V21, inyectar en cada uno 5 mL de novocaína entre 0,25 y 1 % por día, durante 10 días.
- Implantación de catgut: puntos principales: VC12, E34, B4.

Auriculopuntura. Utilizar los puntos estómago, Shen-Men y subcorteza.

Fitofármacos. Tintura de manzanilla, *Matricaria recuita* L, al 20 %, en dosis de 5 a 10 g de droga vegetal por día; también melito de mangle rojo (*Rhizophora mangle* L.) o sábila (*Aloe sp.*) en igual dosis.

Enfermedad diarreica aguda

Para la medicina tradicional la enfermedad diarreica aguda se clasifica en:

- Viento-frío.
- Calor-humedad.
- Frío-humedad.

Tratamiento

El principio terapéutico consiste en:

- Viento-frío: eliminar el viento y el frío, calentar la TF media.
- Calor-humedad: dispersar el calor y controlarlo.
- Frío-humedad: calentar la TF media, quitar la humedad y controlar la diarrea.

Medidas preventivas:

- Dieta líquida o semilíquida, no se deben comer alimentos picantes, grasosos ni muy dulces.
- Ingestión abundante de agua.
- Evitar la fatiga excesiva.
- Mantener buen estado emocional.
- Lavarse las manos antes de ingerir algún alimento, y después de defecar.

Acupuntura:

- Viento-frío: utilizar E25, V25, VC12, todos en dispersión y VC8 moxa indirecta.
- Calor-humedad: utilizar los puntos, IG4, E44, V25, IG11 y V40, todos en dispersión, durante 30 min y cada 10 min estimular fuertemente las agujas.
- Frío-humedad: utilizar los puntos VC12, E36, V25, todos en dispersión, se puede aplicar moxa en los puntos V25, E25, VC8.

Fitofármacos: se indica:

- *Psidium guajaba* L.(guayaba) en elixir: dosis: 15 mL cada 8 h, en niños mayores de 12 años: 3 mL cada 8 h, tintura al 20 %: adulto 12 ml disueltas en medio vaso de agua cada 8 h; en niños mayores de 12 años, 6 mL cada 8 h.
- *Matricaria recutita* L.(manzanilla): tintura al 20 %; 20 gotas disueltas en medio vaso de agua cada 8 a 12 h. No se recomienda su administración en el 1er. trimestre del embarazo.

Enfermedades del sistema cardiovascular

Hipertensión

Se produce por calor en el hígado, flema y humedad del hígado y vacío de riñón.

Tratamiento

El principio terapéutico es:

- Calor en el hígado: dispersar el calor del hígado tonificado Inn.
- Flema y humedad del hígado: secar la humedad, sacar la flema y regular el hígado.
- Vacío de riñón: tonificar los riñones.

Medidas preventivas:

- No ingestión de sal.
- No fumar.
- Realizar ejercicios físicos.
- Ingestión de frutas y vegetales en la dieta diaria.

Técnica de estimulación:

- Calor en el hígado: tratar los puntos H2, VB38, VB20 en sedación y R3 en tonificación.
- Flema-humedad en hígado: tratar los puntos H3, VB20, E40 y E36, en sedación todos los puntos.
- Vacío de riñón: tratar los puntos VB20 y Pc6 en sedación y BP6 y R3 en tonificación.

Los ciclos de tratamiento son de 10 días con 1 semana de descanso.

Moxibustión. Se afirma que si en cada primavera se cauterizan tres o cinco moxas en el punto E36 con intervalos de 1 día durante 1 mes, se puede bajar la presión arterial y prevenir las enfermedades cerebrovasculares.

Auriculopuntura. Usar los puntos subcorteza 42, hígado 51, de oreja 28, corazón 57 y nervio simpático 21, durante 1 o 2 h.

Farmacopuntura. Este tratamiento tiene alguna eficacia y consiste en inyectar 2 mL de novocaína al 0,5 % una vez al día en el punto IG-10 durante 10 días.

Ventosas. Aplicarlas sobre los puntos VG14, VG12, V15, VB21, IG15, IG11, V57 y E36 durante 10 o 15 min.

Fitofármacos: tintura de naranjas al 20 %, tintura de ajo al 20 % y tintura de caña santa al 20 % dosis 20 gotas en medio vaso de agua hervida 2-3 veces en el día por 7 días extracto fluido de té de riñón y extracto fluido de caña santa dosis 1-2 cucharada 3 veces al día por 7 días.

Nota: recordar las dosis de utilización de las diferentes formas de presentación de la medicina herbolarias explicadas para el resfriado común.

Litiasis renal

Se produce por estasis de humedad y calor, debido al largo tiempo con desgaste de los líquidos corporales.

Tratamiento

El principio terapéutico consiste en sacar la humedad-calor y hacer circular la energía.

Medidas preventivas. Ofrecer abundantes líquidos.

Técnicas de estimulación. Los puntos a utilizar son V23, V28, VC3, R10 y VC4, todos en sedación.

Medicina herbolaria. Ofrecer infusión o decocción de chichicate (*Urera baccifera* L.), y mastuerzo (*Lepidium virginicum* L.), dosis de 10 a 20 g/L de agua/día.

Fitofármacos: té de riñón, extracto fluido: 1 cucharadita en 200 mL de agua e ingerir medio vaso 2 veces al día por 10 días, si es jarabe 1 cucharada 2 veces al día por 10 días

Enfermedades del sistema osteomioarticular

Enfermedades de las articulaciones, cuyos síntomas fundamentales son el dolor y la limitación funcional.

Para la medicina tradicional las artropatías se dividen en cuatro tipos dentro del síndrome doloroso articular, según predomina el viento, el frío, la humedad o el calor.

- Síndrome por viento. Los dolores son móviles y pueden haber escalofríos.
- Síndrome por frío. El dolor es intenso y mejora con el calor.
- Síndrome por humedad. El dolor es fijo, leve, con sensación de cansancio y pesadez en los miembros inferiores y calambres.

- Síndrome por calor. Hay rubor, calor, edemas e impotencia funcional y a veces fiebre.

Tratamiento

Los principios del tratamiento son:

- Agresión por viento: dispersar el viento y liberar el meridiano.
- Agresión del frío: dispersar el frío calentando el meridiano.
- Agresión de la humedad: dispersar la humedad y liberar el meridiano.
- Agresión por calor: dispersar el calor y la humedad.

Medidas preventivas:

- Evitar el viento, el frío, el calor y la humedad.
- Ingerir alimentos tales como frutas y vegetales.
- Dormir 8 h diarias.
- Realizar ejercicios sistemáticos

Acupuntura. Según síndrome:

- Viento: puntos V17, B10 y VB20.
- Frío: puntos V23 y VC4.
- Humedad: puntos B5, B6 y E36.
- Calor: puntos IG4, IG 11 y VG4.

Todos los puntos en dispersión durante 10 a 20 min en días alternos, durante 10 ciclos de tratamiento. Según la localización del dolor se añaden otros puntos de acuerdo con la articulación afectada.

Moxibustión. Se utiliza en el síndrome por frío, moxar de 3 a 5 conos u moxa de forma de tabaco en cada puntos durante 2 a 3 minutos diario los 3 primeros días y después en días alternos hasta culminar el tratamiento por 10 días

Fitofármacos: *Allium sativum* L. posee una marcada acción antiinflamatoria mioarticular por vía oral; se indica en tintura al 20 %, 20 en medio vaso de agua 2 o 3 veces al día. Tintura de ají al 10 % en dosis de 5 a 10 g (1 mL = 1 g = 20 gotas).

Los cítricos tienen acción antiinflamatorias y analgésicos según las forma de presentación será la dosis a usar: tintura de naranja al 20%, dosis de 20 gotas en medio vaso de agua, si se utiliza en decocción cualquier cítrico (naranja, limón, mandarina, toronja y lima) dosis ingerir de 300 a 500 mL al día de 2 a 3 veces al día por 7 a 10 días.

Tortícolis

Esta entidad se debe a una contractura muscular del cuello con limitación funcional transitoria. Para

la medicina tradicional se trata de un viento-frío de hígado.

Tratamiento

Acupuntura. Utilizar puntos principales: ID3, VB39, además, en artropatías se emplean los puntos VB20, ID15, TF17 en sedación en días alternos por 10 días.

Masaje Tui Na. Aplicar masaje en la zona unido a los ejercicios de flexión y giro de la cabeza.

Bursitis subacromial

Tratamiento

Acupuntura. Se debe tener en cuenta si está en fase muy dolorosa; en este caso se tratará el lado sano durante 3 días y luego se combinan los dos lados hasta un total de sesiones de 10 ciclos en días alternos. Utilizar puntos principales: IG15, ID9, TF14, IG11 y IG14. El método de tratamiento es la dispersión. Se pueden asociar, además, ejercicios pasivos cuando el paciente esté sujeto a tratamiento acupuntural de extensión, abducción.

Otra forma de tratamiento es, utilizando los puntos antes mencionados, tratar el lado sano, y en el punto E45 del lado enfermo, aplicar varios giros al mismo tiempo y se le indica al paciente que realice los ejercicios con el brazo.

Fitofármacos. Administrar tintura de ají, al 10 % y de ajo al 20 % dosis de 20 gotas en medio vaso de agua 3 veces al día por 7 días.

Sacrolumbalgias

Es un dolor agudo o crónico de la cintura provocado por varias causas. Para la medicina tradicional, la sacrolumbalgias está relacionada con el síndrome vacío de energía de riñón.

Tratamiento

Acupuntura. Utilizar los puntos principales VG26, ID3 durante 3 días continuos y después utilizar los siguientes puntos: V25, V40, V28, V60, VG3, VG4, en días alternos durante 10 ciclos de tratamiento. Método de tratamiento. Todos los puntos en dispersión, en días alternos durante 10 días de tratamiento.

Moxibustión y ventosas. Utilizar las moxas en los puntos antes mencionados de 3 a 5 moxas en cada punto o la moxa en forma de tabaco durante 10 ciclos de tratamiento.

Electroacupuntura. Aplicar en los puntos antes mencionados, durante 10 a 20 min durante 3 días seguidos y después continuar con la acupuntura por 10 ciclos de tratamiento.

Digitopuntura. Realizar presión en los puntos antes mencionados durante 1 min, descansar y volver a repetir la acción hasta que el dolor disminuya.

Auriculoterapia. Colocar las agujas en el punto de la columna lumbar y riñón.

Masaje Tui-Na. Aplicar en la zona de la columna lumbar durante 3 días seguidos y después en días alternos.

Enfermedades del sistema nervioso

Cefalea

La cefalea se refiere a la enfermedad que tiene como síntoma principal el dolor de cabeza y es provocada por los factores patógenos externos y el daño interno.

Medidas preventivas:

- Mantener buen estado emocional.
- Indicar dieta ligera rica en vegetales y frutas, y no comer alimentos con sabor a picante ni de sabor fuerte.
- Descansar en lugares tranquilos durante el período de crisis.
- No fumar.
- No ingerir bebidas alcohólicas.

Acupuntura:

- De acuerdo con los síndromes:
 - Cefalea por factores patógenos externos: utilizar los puntos principales VB20, VG16, IG20, IG4, y TF5 en dispersión.
 - Cefalea por daño interno: utilizar los puntos en dependencia del órgano afectado.
 - Yang de hígado: utilizar los puntos H2, VB8, Tai- Yang, TF5, en dispersión.
 - Deficiencia de riñón: utilizar los puntos VG20, V2, R3, B6, en tonificación.
- Según la localización del dolor:
 - Frontal, cefalea Yang-Ming: pinchar los puntos VG23, E8, IG4, E36.
 - Vértex, cefalea Jue-yin: pinchar los puntos VG20, H2, H3, Pc6.
 - Temporal, cefalea Shao-Yang: pinchar los puntos VB20, TF5, VB5 Y VB8.
 - Occipital, cefalea Tai-Yang: pinchar los puntos V10, VB20, ID3, V60, V9.

Método de tratamiento. Todos los puntos en dispersión, en días alternos durante 10 ciclos de tratamiento.

Se emplean otros tratamientos como la digitopuntura; para ello se pueden utilizar los mismos puntos antes mencionados.

Migraña

El tratamiento se basa en la aplicación de medidas preventivas: se indican las mismas recomendaciones que en la cefalea.

Acupuntura: aplicar las agujas en los puntos P7, E36, V7 y E8 durante 20 min. Pinchar los puntos P9, IG4, R3, TF23, VB8. Dar estimulación media y dejar las agujas puestas durante 15 min.

Neuralgia del ciático

En la ciatalgia de L5: el cuadro clínico se caracteriza por dolor posteroexterno en el muslo y externo de la pierna, pasa por delante del maléolo externo, alcanza el dorso del pie y termina entre el 1er. y 2do. dedos, el reflejo aquileo es normal, hay una hipoestesia en el territorio de la quinta raíz lumbar, generalmente el enfermo no puede apoyarse sobre el talón: signo del talón.

En la ciatalgia S-1, el dolor es posterior, al nivel del muslo y de la pierna, alcanza el talón, la planta y el borde externo del pie y termina en el 3ro., 4to. y 5to. dedos. El reflejo aquileo se halla, por lo general, abolido o muy disminuido y con frecuencia existe hipoestesia en el territorio de la primera raíz sacra, es común que el enfermo no pueda sostenerse en la punta del pie del lado afectado: signo de la punta.

Para la medicina tradicional la neuralgia del ciático se divide en ciática del meridiano de vejiga (S-1) (dolor posterior) y ciática del meridiano de vesícula biliar (L-5) (dolor lateral).

Tratamiento

Principios del tratamiento. Facilitar la circulación de los meridianos vejiga y vesícula biliar, tonificar hígado y riñón, si hay atrofia muscular.

Medidas preventivas. No realizar ejercicios bruscos.

Acupuntura:

- Ciática del meridiano de vejiga: utilizar los puntos V25, VB30, V37, V40, V57, y V60
- Ciática del meridiano de vesícula biliar: utilizar los puntos: VB30, VB20, VB34, y vb39.

Cuando el dolor es muy agudo, aplicar las agujas una vez al día y estimular fuertemente. Si es crónica, pinchar y estimular con suavidad una vez, a intervalos de 2 días; un ciclo de tratamiento es de 7 a 10 aplicaciones.

Farmacopuntura. Administrar por vía i.m. vitaminas B1 y B12 (0,5 mL) en los puntos V25, VB30, V57, V60, VB39, también en los puntos dolorosos a la compresión. Aplicar el tratamiento con intervalos de 2 días y durante un ciclo de 7 a 10 días.

Ventosas. Colocarlas en los puntos V24, V26, V54, V37 y VB29.

Parálisis facial

Para la medicina tradicional se trata de dos síndromes: ataque por viento-frío y viento interno.

Tratamiento

Principios de tratamiento. Expulsar el viento y regular la energía de los meridianos que atraviesan la cara.

Medidas preventivas. Evitar la exposición directa con el viento y el frío.

Acupuntura. Utilizar los puntos E4, E6, ID18, IG4, VB20, TF17 y VB14. Si se borra el pliegue frontal, aplicar las agujas en los puntos VB14. Cuando no se puede cerrar el ojo, pinchar los puntos V2 y VB1. Para la desviación de la comisura labial, pinchar los puntos VB2 e ID18, E6 e IG4.

Al principio de la afección, insertar las agujas en la parte sana y estimular con frecuencia; transcurrida una semana, aplicarlas en la parte paralizada y estimular suavemente, el tiempo de aplicación no debe pasar de 10 min. En el período agudo pinchar una vez al día durante 10 días.

Masaje. Se puede asociar en la primera semana de tratamiento el empleo de masajes en el lado afectado.

Ventosa. Se aplican las ventosas pequeñas en el lado sano primero y después en el lado afectado.

Moxibustión. En la primera semana se aplican las moxas en los puntos V18 y VG14, durante 7 días.

Electroacupuntura. En caso de que no se obtenga una buena evolución después del tratamiento con acupuntura, utilizar la electroacupuntura en los puntos ID19, ID18, E4, E6, en días alternos y durante 10 ciclos de tratamiento.

Odontalgias

Son consecuencia de enfermedades dentales.

Para la medicina tradicional los dientes tienen relaciones estrechas con los meridianos estómago e intestino grueso, y con el órgano riñón.

Tratamiento

En odontalgia grave, síndrome calor de estómago e intestino grueso, se presenta halitosis, boca seca, estreñimiento y pulso rápido. En este caso se indica utilizar los puntos: IG4, E44, E6 y E7, estimular fuertemente por giro y dejar aplicadas las agujas durante 20 min.

En odontalgia grave, síndrome por viento-calor, se presenta hinchazón de la encía, escalofríos, fiebre y pulso superficial. Se indica utilizar los puntos: VB20, TF5, IG4, IG11 y E7.

En odontalgia leve. El dolor se alterna y los dientes se mueven. Se deben utilizar los puntos: R3, H2, E7 y E6; donde se indica aplicar estimulación media.

Moxibustión. Cuando hay dolor en los dientes superiores aplicar moxa en los puntos V14 y E44.

Si el dolor es en los dientes inferiores aplicar moxa en los puntos TF17 e IG7.

Fitofármacos. Se emplea clavo de olor (*Eugenia caryophyllata thumb*) de forma tópica en la zona dolorosa.

Enfermedades infecciosas

Dengue

Para la medicina tradicional china se trata de un síndrome febril de origen externo producido por calor de verano y humedad.

Síndrome de calor de verano y humedad (ocurre frecuentemente en verano con las lluvias):

Síntomas principales:

- Fiebre, no mejora después de la sudoración a pesar de sudar abundantemente, obstrucción nasal, secreción nasal con mocos densos.
- Sensación de pesadez corporal y cansancio, mareo, dolor de cabeza, intranquilidad, sed en la boca, orina escasa y rojiza (posible hematuria).
- Saburra amarilla y grasosa, pulso suave y rápido.
- Se puede hacer el diagnóstico si el paciente tiene los síntomas (1) y (3) o (2) y (3).

Método de tratamiento: Eliminar el viento calor y la humedad y calmar el síndrome exterior.

Acupuntura: Vg14, Ig11, Ig4, Pc6, Vc 12), H 3, Bp 9, V17 en sedación.

Cólera

Para la medicina tradicional china el cólera (Huo-luan como le llaman) presenta tres síndromes de acuerdo con la energía facilitadora:

- Cólera fría: por excesiva bebida fría; alimentos contaminados, mal cocidos, o contactos directos con la humedad y el viento, (frío-humedad) produciendo el ataque del Yin frío en el bazo y el estómago y el contrapaso de la energía de la función media. (Jiao Medio)
- Cólera calurosa: por la acumulación de alimentos pesados contaminados, excitantes, y el calor-humedad patógeno en el estómago, que provoca el desequilibrio del estómago y el intestino.
- Cólera seca o aberrante: se trata de un ataque de gérmenes patógenos en un cuerpo débil obstruyendo el equilibrio energético de Yin y Yang.

Síntomas generales:

- El cólera evoluciona muy rápidamente, con los síntomas de dolor súbito de abdomen, diarrea abundante y violenta acompañada de vómito y borborigmo, etc.

Síntomas particulares:

- Cólera calurosa: cuerpo caliente; inquietud; sed; abuso de bebidas frías; disnea; respiración ruidosa; orina rojiza y amarillenta; vómitos ácidos, amargos y nauseabundos; heces viscosas, calientes y rancias; mucosidad lingual amarilla y pegajosa; pulso profundo, fuerte o latente.
- Cólera fría: cara pálida y verdosa; cuerpo frío; sin sed o con sed y abuso de bebidas calientes; deyecciones líquidas y frías sin olor; adelgazamiento facial; contractura de los miembros; mucosidad lingual blanca; pulso estrecho, profundo y lento.
- Cólera seca: hinchazón repentina del tórax y abdomen, malestar general, uñas verdosas o violetas, dolor agudo en el abdomen, dificultad de vómito y defecar, pulso profundo o latente.

Tratamiento

- Cólera calurosa: punto fuera de meridiano (PFM) Shixuan, (1 fen por delante de las uñas de las manos son 10 en total) V40, Pc3 (sangrías en todos los puntos), E36, E41, Ren12 (sedaciones en todos los puntos).
- Cólera fría: Ren12, E25, Ren4, Ren14, E36 (moxas en todos los puntos), Ren 8 (moxa con sal interpuesta).
- Cólera seca: PFM Shixuan, V40, Pc3 (sangrías en todos los puntos), Pc6, BP4 (sedaciones en los dos puntos).

Puntos complementarios:

- Disnea y opresión torácica: Pc7, Ren22 (sedaciones en los dos puntos).

- Cefalalgia: PFM Taiyang, PFM Yintang (sedaciones en los dos puntos).
- Fiebre elevada: Du14, IG11, E43 (sedaciones en todos los puntos).
- Inconsciencia: Du26, Du20, Pc8 (sedaciones en todos los puntos), R1 (tonificación).
- Inquietud y opresión torácica: IG 4, H 3 (sedaciones en los dos puntos).
- Otras.

Hábitos tóxicos

Se llama hábitos tóxicos al consumo frecuente de alguna sustancia dañina para la salud y que resulta a veces difícil de superar, a pesar de tener conocimientos del peligro que su utilización ocasiona. Los tóxicos son sustancias naturales y no médicas, aunque sí legales, que cuando son consumidas producen algún efecto sobre el sistema nervioso del hombre y determinan, además, tolerancia y dependencia, así como diferentes acciones perjudiciales que pueden afectar la salud en sus aspectos físico, mental y social.

En los diferentes escenarios de la APS se han incorporado diferentes métodos de tratamientos de la MTN para esta afección: tabaquismo.

Deshabitación tabáquica:

En la deshabitación tabáquica es posible incorporar los tratamientos de la medicina natural y tradicional en el momento de la abstinencia nicotínica, fundamentalmente, pues logra la disminución de los síntomas y les permite abandonar la dependencia al tabaco de una forma más tranquila. Existen muchas técnicas solo se abordará el microsistema auricular.

Auriculoterapia: puntos a utilizar pulmón, riñón, Shen Men, bazo e hígado, se puede añadir otros puntos según los síntomas de cada paciente, se aplica una vez a la semana por 10 sesiones de tratamiento.

Bibliografía

- Álvarez Díaz, T.M. (1992). *Manual de acupuntura*. Editorial Ciencias Médicas, La Habana.
- Álvarez Simo, E. (1977). *Tratado de acupuntura*. Editorial Maribel, Artes Gráficas, Madrid.
- Carballo, S. (1978). *Acupuntura china*. Editorial Kier, Buenos Aires.
- MINSAP (1992). *Normas de las especialidades médicas para el uso de fitofármacos y apifármacos*. Editorial Ciencias Médicas, La Habana.
- Pérez Carballá, S. (1980). *Manual de acupuntura*. Editorial Ciencias Médicas, La Habana.
- Sussman David, J. (1994). *Acupuntura: teoría y práctica*. 6ta. ed., Editorial Kier, Buenos Aires.
- Tosar Pérez, M.A. (1998). Consideraciones generales de la medicina tradicional y natural. ISCM-H, pp. 20-26.

Tosar Pérez, M.A. (2009). Deshabitación tabáquica con técnicas de MTN *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, Volumen 8, No 4. Nov. p.1 RNPS 2034 ISSN 1729-519X versión electrónica MINSAP. (1992). Guía terapéutica dispensarial de Fitofármacos y Apifármacos, pp.23, 53
 WHO. (2003). Climate Change and Human Health: Risks and Responses. McMichel AJ, Cambpbell-Lendrum DH, Corvalán

C, Ebi KL, Githeko A, Scheraga JD, et al. eds. WHO/WMO/ UNEP. Geneva. Chapter 10.
 González Menéndez R. (1995). Como liberarse de los hábitos tóxicos. Guía para conocer y vencer los hábitos provocados por el café, el tabaco y el alcohol. *Rev. Cub MGI*, Mayo, 12, 2009, obtenida de <http://www.infomed.sld.cu>.

Anexo 1. Localización de los puntos utilizados en la terapéutica

| Denominación de los puntos | Localización anatómica |
|----------------------------|---|
| P1 | A 6 chi laterales del meridiano vasoconcepción y 1 chi directamente debajo del P2 |
| P2 | En la fosa subclavicular a 6 chi laterales del meridiano vasoconcepción |
| P7 | Por encima p Por encima de la apófisis estiloides del radio, 1,5 chi por encima del primer pliegue de la muñeca |
| P9 | Entre el pliegue transversal de la muñeca, en la depresión del lado radial de la arteria radial |
| Pc3 | En el pliegue transversal de la articulación del codo, en el lado cubital del tendón del bíceps |
| Pc6 | A 2 chi por e A 2 chi por encima del pliegue transversal de la muñeca, entre los tendones del músculo largo palmar y del músculo flexor radial del carpo |
| Pc7 | En el centro del pliegue transversal de la muñeca entre los tendones del músculo largo palmar y del músculo flexor radial del carpo |
| Pc8 | Con la palma de la mano hacia arriba, se localiza entre el 2do. y 3er. metacarpiano detrás de la articulación metacarpofalangica, en el lado radial del 3er. metacarpiano |
| H2 | Entre el 1er. y 2do. dedos del pie, cerca de la comisura |
| H3 | En la depresión distal en la unión del 1er. y 2do. huesos metatarsianos |
| H13 | En el lado externo del abdomen, por debajo del extremo libre de la costilla flotante |
| R1 | Con el pie flexionado, se ubica en la depresión de la cara plantar, en la parte central y anterior |
| R3 | En la depresión entre el maléolo interno y el tendón del calcáneo, al nivel de la punta del maléolo interno |
| R6 | A 1 chi más abajo del maléolo interno |
| R10 | En el lado interno de la zona poplíteo, al nivel de V40, entre los tendones de los músculos semitendinoso y semi-membranoso cuando la rodilla está flexionada |
| B4 | En la depresión del borde anteroinferior del 1er. metatarsiano, en la unión de la piel plantar y la dorsal |
| B5 | En la depresión anteroinferior del maléolo interno, en la parte media entre la prominencia del hueso navicular y la punta del maléolo interno |

Anexo 1. (Continuación)

| | |
|------|---|
| B6 | A 3 chi más arriba de la punta del maléolo interno, sobre el borde posterior de la tibia, en la misma línea que une el maléolo interno con el punto B9 |
| B8 | A 3 chi más abajo del cóndilo interno de la tibia, en la línea que une el punto B9 y el maléolo interno |
| B9 | En el borde inferior del cóndilo interno de la tibia, en la depresión entre el borde de la tibia y los músculos gastrocnemios |
| B10 | Con la rodilla flexionada se localiza en la parte interna del músculo cuádriceps, 2 chi más arriba del borde superior interno de la rótula, colocando la palma de la mano derecha en la rótula izquierda del paciente, con el pulgar en el lado arriba, se encuentra el punto donde indica la punta del pulgar interno y los tres dedos hacia |
| IG4 | Entre el 1er. y 2do. huesos metacarpianos, al nivel de la 2da. mitad del segundo metacarpiano en su borde radial |
| IG7 | Al doblar el codo, el punto se ubica a 5 chi por encima del punto IG5 |
| IG11 | Con el codo flexionado se halla en la depresión del pliegue del codo, a la mitad de la línea que se une el punto P5 y el epicóndilo del húmero |
| IG14 | En el lado radial del húmero, por encima del extremo inferior del músculo deltoides, en la que une IG11 e IG15 |
| IG15 | En la parte superior del hombro, en una depresión entre el acromion y la prominencia del hombro |
| IG20 | En el surco nasolabial al nivel del punto medio del borde externo de las alas de la nariz |
| ID3 | Con la mano empuñada, se localiza en la proximidad de la cabeza del 5to. metacarpiano, en la depresión donde se une la piel palmar y la dorsal |
| ID9 | Con el brazo en aducción se localiza 1 chi más arriba del externo del pliegue axilar posterior |
| ID18 | Directamente por debajo del ángulo externo del ojo, en la depresión del borde inferior del arco cigomático |
| TF5 | A 2 chi más arriba de TF4 entre el radio y el cúbito. TF4 está localizado en la unión del cúbito y del carpo, en la depresión lateral del tendón del músculo extensor común digital |
| TF14 | En la porción posteroinferior del acromion, en la depresión que se halla 1 chi después del punto IG15 |
| TF17 | Detrás del lóbulo de la oreja, en la depresión entre el ángulo de la mandíbula y la apófisis mastoideas |
| TF23 | En la depresión que se halla en el extremo externo de la ceja |
| VB1 | En la parte lateral del ángulo externo del ojo, en la depresión entre el ángulo de la mandíbula y la apófisis mastoidea |
| VB2 | En la parte anterior de la incisión del intertrigo directamente por debajo del punto ID19, en el borde posterior del cóndilo de la mandíbula. Este punto se localiza con la boca abierta |
| VB14 | En la frente a 1 chi más arriba del punto medio de la ceja, sobre la línea vertical que pasa por este punto y a 2/3 de distancia entre la línea de los cabellos y la ceja a partir de la línea de estos |
| VB20 | En la nuca, por debajo del hueso occipital, en la depresión que se forma entre la parte del músculo esternocleidomastoideo y el trapecio |
| VB29 | En la parte media entre la espina ilíaca anterosuperior y el trocánter mayor |

Anexo 1. (Continuación)

| | |
|------|--|
| VB30 | En la unión del tercio externo y el tercio medio, entre la distancia del trocánter mayor y el punto VG2. Se localiza en decúbito con la pierna flexionada |
| VB34 | En la depresión anteroinferior de la cabeza del peroné |
| VB38 | A 4 chi más arriba y un poco antes de la punta del maléolo externo, en el borde anterior del peroné, entre el músculo extensor largo digital y el músculo peroneal |
| VB39 | A 3 chi más arriba del extremo del maléolo externo, en la depresión entre el borde posterior del músculo peroneal largo y peroneal corto |
| V2 | En la raíz de las cejas o en la escotadura supraorbitaria |
| V10 | A 3 chi por fuera de VG15, en la línea de los cabellos en el lado externo del músculo trapecio |
| V12 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra dorsal |
| V13 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 3ra. vértebra dorsal |
| V17 | A 1,5 chi hacia fuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 7ma. vértebra dorsal |
| V18 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 8va. vértebra dorsal |
| V20 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 11na. vértebra dorsal |
| V21 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 12ma. vértebra dorsal |
| V23 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 2da. vértebra lumbar |
| V24 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 3ra. vértebra lumbar |
| V25 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la 4ta. vértebra lumbar, a nivel del borde superior de la cresta ilíaca |
| V26 | A 1,5 chi hacia afuera del borde inferior de la apófisis espinosa de la 5ta. vértebra lumbar |
| V28 | Al nivel del 2do. foramen del sacro, a 1,5 chi hacia afuera del meridiano vasogobernador, en la depresión entre el borde interno de la espina ilíaca posterosuperior y el sacro |
| V36 | En el medio del pliegue transversal glúteo. Este punto se localiza con el paciente en decúbito prono |
| V37 | A 6 chi más abajo de V36, en la línea que une el punto V36 con V40 |
| V40 | En el punto medio del pliegue transversal de la zona poplíteo, entre los tendones del bíceps femoral y el músculo semitendinoso. Se localiza en decúbito prono o con la rodilla flexionada |
| V54 | Directamente por debajo del punto V53 a 3 chi hacia afuera del meridiano VG cuatro traveses de dedos del extremo del sacro. |
| V57 | Inmediatamente por debajo de los músculos gastronemios, en la línea que une el punto V40 con el tendón del calcáneo, a unos 8 chi por debajo de V40 |
| V60 | En la depresión entre el punto maléolo externo y el tendón del calcáneo |
| V67 | En el lado externo del 5to. dedo del pie, 0,1 chi posterior al ángulo de la uña |

Anexo 1. (Continuación)

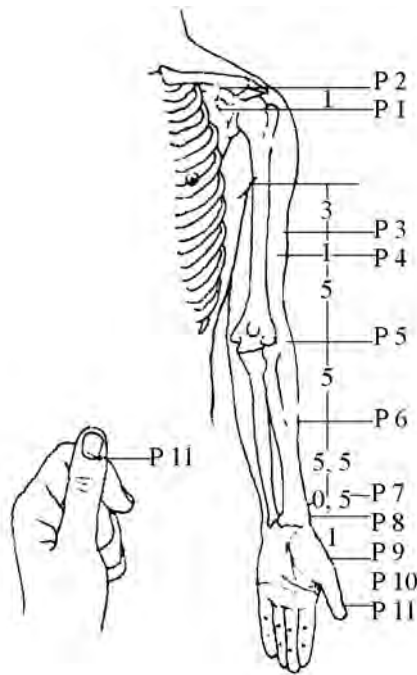
| | |
|------|--|
| E4 | Lateral al ángulo de la boca |
| E6 | Desde el ángulo inferior de la mandíbula por encima y hacia adelante de este, a un través de dedo, donde se forma la prominencia del músculo macetero cuando se aprietan los dientes |
| E7 | En la depresión inferior al borde del arco cigomático y anterior al cóndilo de la mandíbula. Se debe localizar el punto cuando el paciente tiene la boca cerrada |
| E8 | A 0,5 chi arriba del ángulo frontal, al nivel del borde del nacimiento del pelo, a 4,5 chi lateral al meridiano vasogobernador |
| E25 | A 2 chi hacia afuera del centro del ombligo |
| E36 | A 3 chi por debajo de E35 y un través de dedo hacia afuera del borde anterior de la tibia |
| E38 | A 8 chi por debajo de E35, 2 chi por debajo de E37, en el punto medio de la línea que une a E35 y E41 |
| E40 | A 8 chi más arriba del maléolo externo y a un través de dedo hacia fuera de E38 |
| E41 | En la cara anterior de la articulación del pie, en el punto donde se cruzan la línea del maléolo externo y la línea del maléolo interno en el borde externo del tendón tibial anterior |
| E43 | En la depresión distal de las articulaciones del 2do y 3er metatarsiano |
| E44 | En el surco interdigital del 2do. y 3er. dedos del pie, en la depresión distal y lateral de la 2da. articulación metatarsodigital |
| E45 | En el lado externo del 2do. dedo del pie, 0,1 chi posterior al ángulo ungueal |
| VC3 | En la línea media abdominal, 4 chi por debajo del ombligo |
| VC4 | En la línea media abdominal, 3 chi por debajo del ombligo |
| VC12 | En la línea media del abdomen, 4 chi por encima del ombligo |
| VC13 | En la línea media del abdomen, 5 chi por encima del ombligo |
| VC14 | En la línea media del abdomen, 6 chi por encima del ombligo |
| VC17 | En la línea media del esternón entre los pezones a nivel del 4to. espacio intercostal |
| VC22 | En el centro de la fosa supraesternal |
| VG3 | Por debajo de la apófisis espinosa de la 4ta. vértebra lumbar |
| VG4 | Por debajo de la apófisis espinosa de la 2da. vértebra lumbar |
| VG9 | Más abajo de la apófisis espinosa de la 7ma. vértebra dorsal, aproximadamente al nivel del ángulo inferior de la escápula |
| VG14 | Entre la apófisis espinosa de la 7ma. vértebra cervical y la 1ra. vértebra dorsal |
| VG16 | Directamente por debajo de la protuberancia occipital externa, en la depresión entre los músculos trapecios |

Anexo 1. (Continuación)

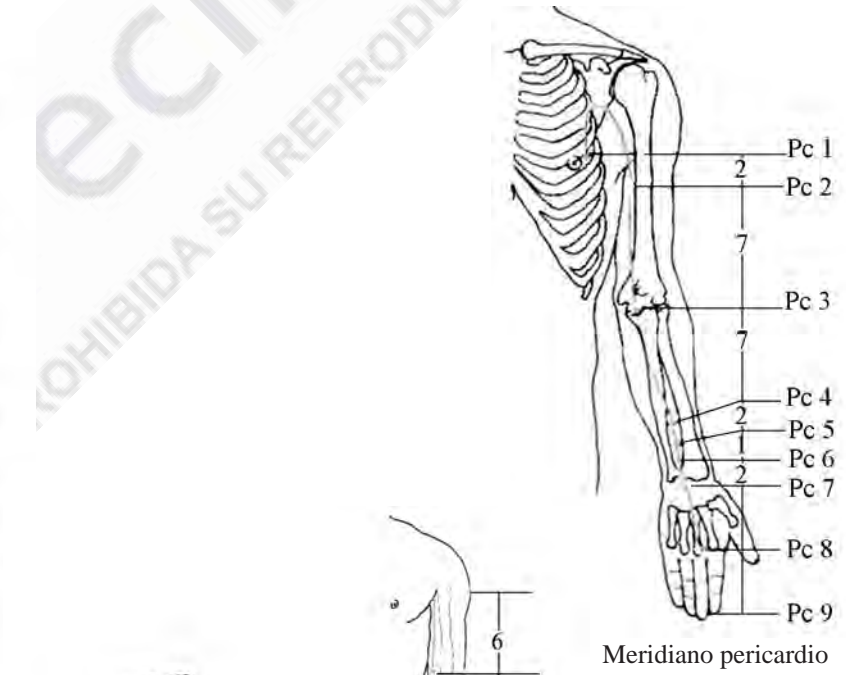
| | |
|--------------|---|
| VG20 | A 7 chi por encima de la línea posterior de los cabellos, en el centro de una línea que une los ápex de las orejas |
| VG23 | A 4 chi por delante del punto VG20 |
| VG26 | Entre el labio y la encía superior, en el frenillo del labio superior |
| PFM13 | A 1 chi lateral del proceso espinoso de la 7ma. vértebra cervical |
| PFM16 | Es un grupo de puntos que se hallan a cada lado de la columna vertebral, en los bordes externos de cada apófisis espinosa, desde la primera vértebra dorsal hasta la 5ta. vértebra lumbar |
| PFM Yin Tang | En el centro de los extremos internos de las cejas |
| PFM Shixuan | En el extremo de los diez dedos |
| PFM Taiyang | En la depresión que está a 1 chi posterior al punto medio entre el extremo externo de las cejas y el ángulo externo del ojo |

Anexo 2. Imágenes de los meridianos

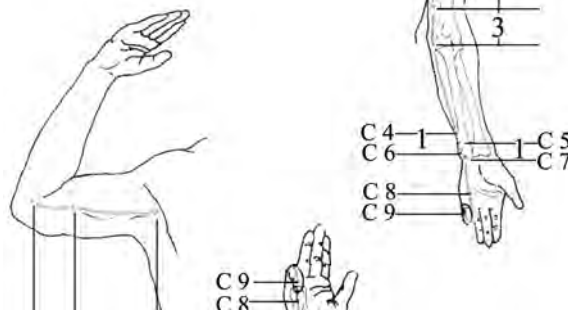
Meridianos de Yin de miembros superiores (pulmón, pericardio y corazón)



Meridiano pulmón

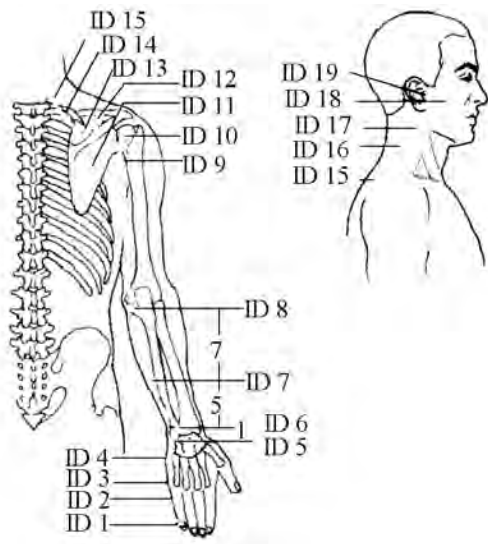


Meridiano pericardio

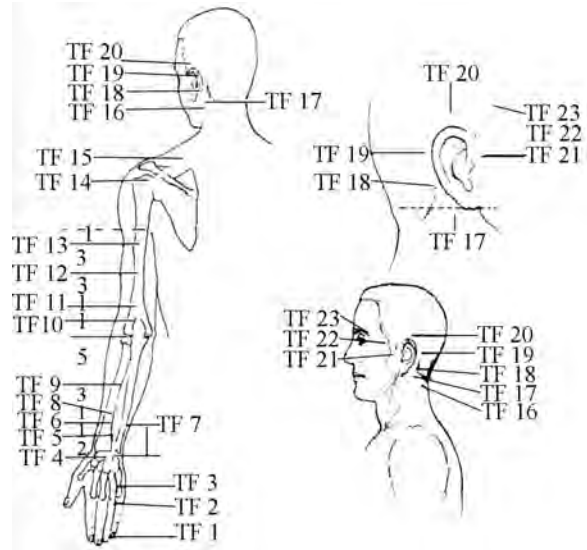


Meridiano corazón

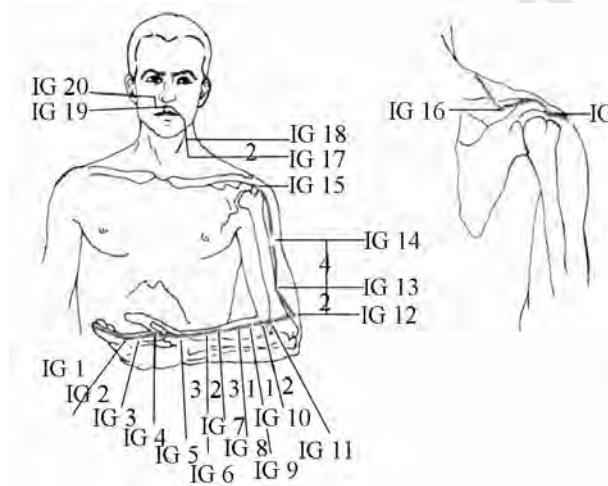
Meridiano de Yang de miembros superiores (intestino delgado, Meridiano Triple función, intestino grueso)



Meridiano intestino delgado

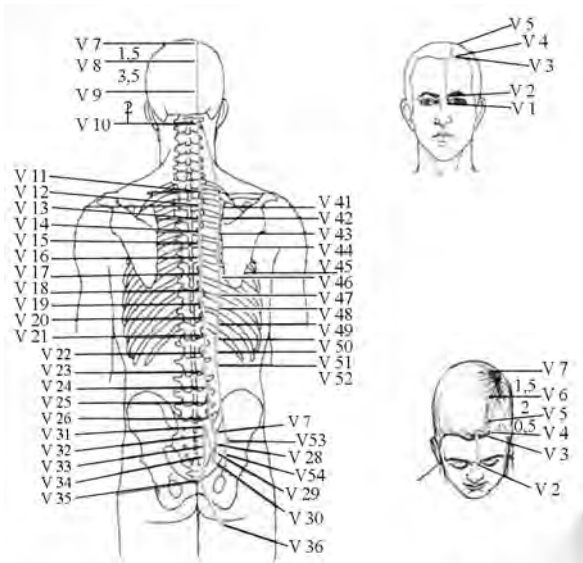


Meridiano triple función

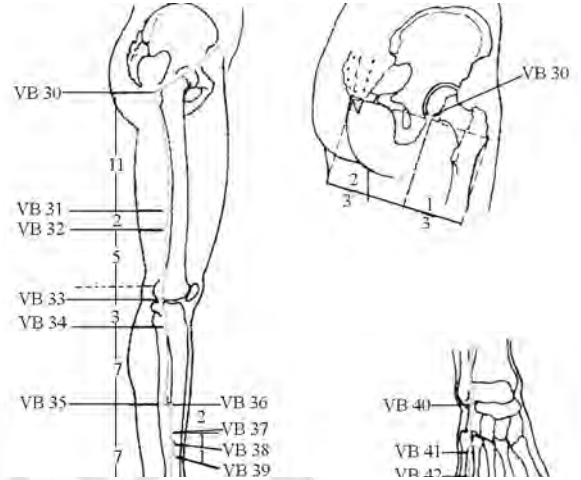


Meridiano intestino grueso

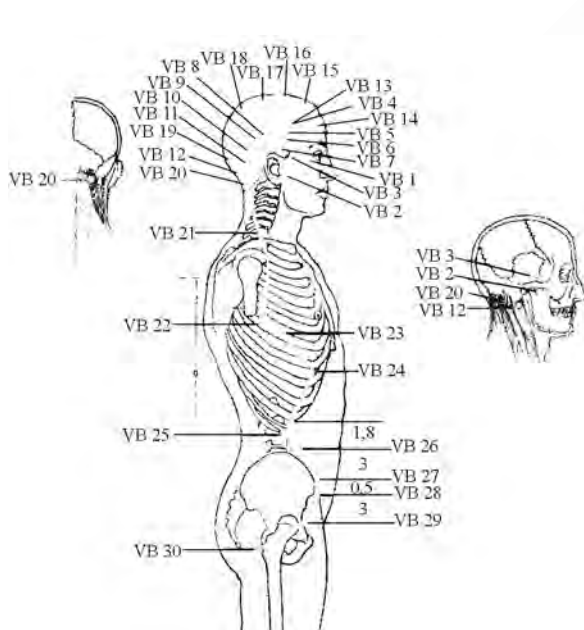
Meridiano de Yang de miembros inferiores (vejiga, vesícula biliar y estómago)



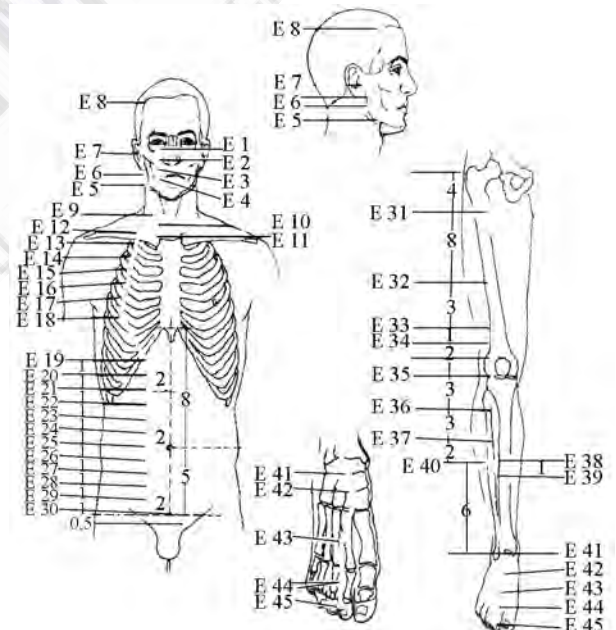
Meridiano vejiga a)



Meridiano vesícula biliar b)

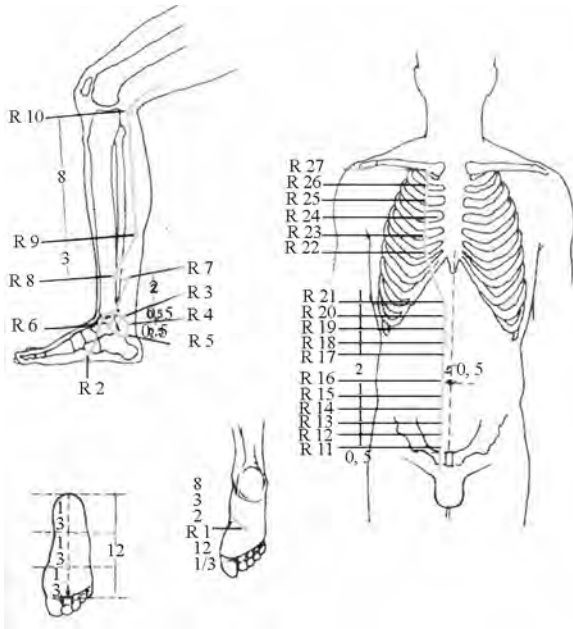


Meridiano vesícula biliar a)

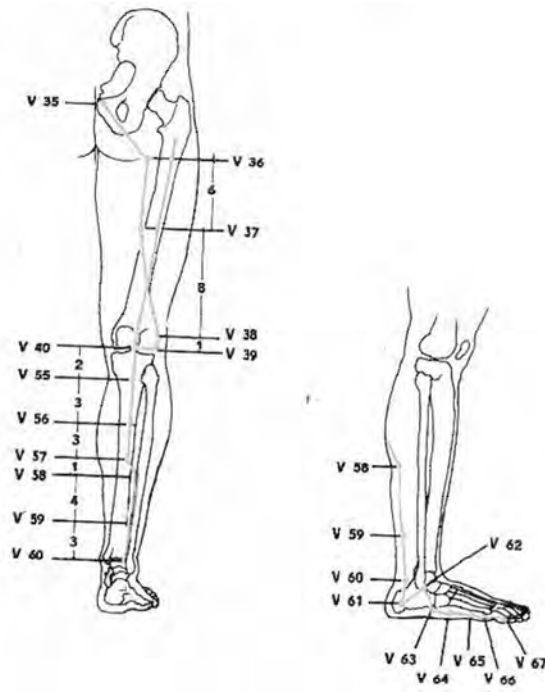


Meridiano estómago

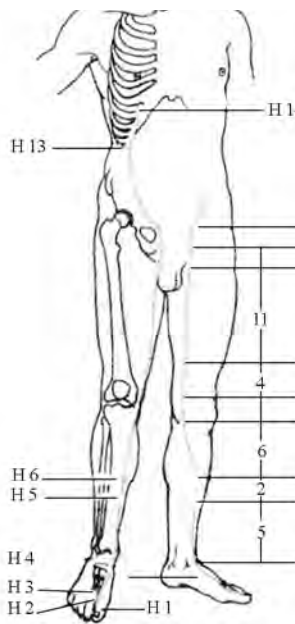
Meridiano de Yin de miembros inferiores (riñón, hígado y bazo)



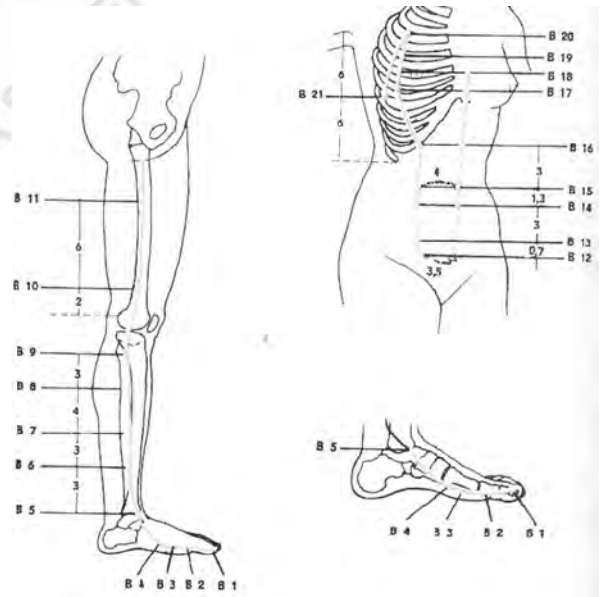
Meridiano riñón



Meridiano vejiga b)

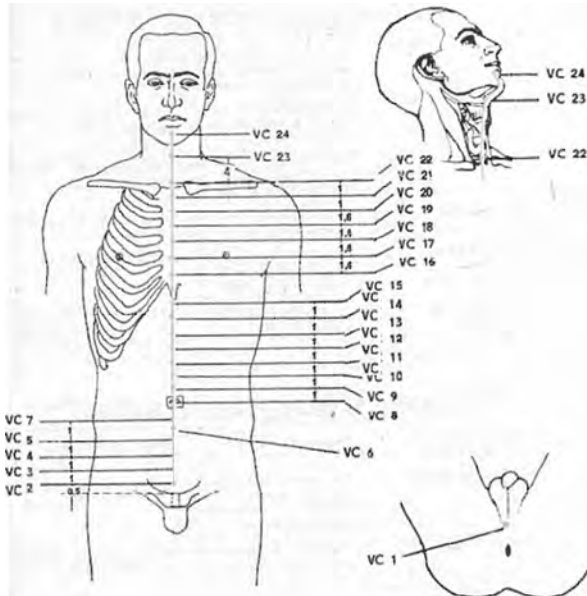


Meridiano hígado

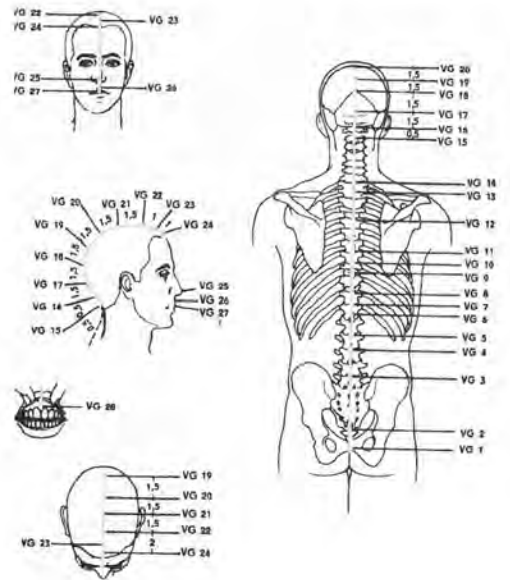


Meridiano bazo

Meridiano extraordinarios (vasoconcepción y vasogobernador)



Meridiano vasoconcepción (Ren Mai)



Meridiano vasogobernador (Du Mai)

ecima
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN