

TRATADO DE ACUPUNTURA

Recopilación:

Ediciones en Lenguas Extranjeras
(Xi Wenbu). Beijing. China

Asesor médico:

Dr. Tian Chonghuo

Secretario General de la Asociación de Acupuntura y Moxibustión de China

Asesores médicos de la versión española:

Dres. Padilla Corral y Julio García Vida

Versión española:

Zheng Xingshan, Mu Yingying, Yang Mingde

Coordinador:

Yang Mingde

CONTENIDO DEL TOMO III

<u>Capítulos</u>	<u>Páginas</u>
Palabras de los autores.....	7
Presentación.....	9
Prólogo.....	11
Introducción.....	13
Nota del editor.....	19

TOMO III: TERAPIA ACUPUNTURAL Y LOCALIZACIÓN Y COMBINACIÓN DE PUNTOS

1 Acupuntura.....	29
1. Nociones generales de acupuntura, 29. 2. Agujas filiformes, 30. 3. Adiestramiento de los dedos y las manos, 31. 4. Preparaciones para el tratamiento, 32. 5. Métodos de punción de las agujas filiformes, 34. 6. Tratamiento y prevención de los posibles accidentes, 42. 7. Precauciones de la acupuntura, 44.	
2 Moxibustión.....	47
1. Breve historia de la moxibustión , 47. 2. Métodos comunes de moxibustión , 49. 3. Funciones de la moxibustión, 52. 4. Precauciones, 53. 5. Moxibustión para el fortalecimiento de la salud, 53.	
3 Otros métodos terapéuticos.....	59
1. Terapia de sangría, 59. 2. Agujas calientes, 63. 3. Acupuntura intradermal y retención de las agujas intradérmicas y subcutáneas, 65. 4. Terapia de acupuntura cutánea, 67. 5. Electroacupuntura , 78. 6. Auriculopuntura , 81. 7. Terapia craneoacupuntural , 91. 8. Digitopuntura , 96. 9. Aplicación de ventosas, 103. 10. Terapia por medio de inyecciones en los puntos de acupuntura, 107. 11. Cuatro métodos terapéuticos realizados sobre la base de los meridianos y los puntos de acupuntura, 112. 12. Laserterapia en los puntos acupunturales , 118. 13. Terapia magnética en los puntos, 119.	
4 Anestesia acupuntural.....	123
1. Métodos de anestesia acupuntural , 123. 2. Medicamentos auxiliares, 126.	

5	Funciones terapéuticas de los meridianos y colaterales y sus puntos acupunturales	127
6	Métodos de combinación de algunos puntos, pocos y eficaces	133
	1. El recorrido de los doce meridianos y sus relaciones <i>yin, yang</i> , interior y exterior, 133. 2. Síndromes de las visceras y los órganos, de los meridianos y colaterales y su tratamiento, 134. 3. Leyes y métodos de combinación de puntos, 134.	
7	Puntos específicos y su uso en la práctica clínica	155
	1. Puntos <i>yuan</i> (fuente) y <i>luo</i> (enlace), 155. 2. Uso de los puntos <i>shu</i> (dorsales) y de los puntos <i>mu</i> (ventrales), 158. 3. Uso de los cinco puntos <i>shu</i> , 160. 4. Uso de los puntos <i>xi</i> (hendidura) y los puntos correspondientes inferiores, 179. 5. Uso de los ocho puntos de influencia, 180. 6. Uso de los ocho puntos de confluencia, 181.	
8	Experiencias en la combinación de los puntos acupunturales	183
	1. Experiencias en la combinación de los puntos para el tratamiento de síntomas, 183. 2. Experiencias en la combinación de los puntos para enfermedades corrientes, 188.	
9	Diagnóstico a través de puntos clave	209
	1. Exploración sobre la sensibilidad de los puntos, 209. 2. Esquemas de combinación de puntos, 211. 3. Métodos de examen y análisis para el diagnóstico, 220. 4. Uso en la práctica clínica, 243.	



TERAPIA ACUPUNTURAL
Y LOCALIZACIÓN Y COMBINACIÓN
DE PUNTOS



ACUPUNTURA

1. NOCIONES GENERALES DE ACUPUNTURA

Existen varios métodos de tratamiento de acupuntura y moxibustión. Son los siguientes: acupuntura de agujas filiformes, moxaterapia, sangría con las agujas, agujas cutáneas, agujas intradermales, agujas calientes, electroacupuntura, inyecciones en los puntos acupunturales, retención de catgut en la piel, agujas auriculares, rayos láser, agujas magnéticas, craneoacupuntura, así como anestesia acupuntural, etc. La acupuntura china es una ciencia creada y desarrollada por nuestros antepasados en su lucha contra las enfermedades.

En la antigüedad cuando uno sentía algún dolor, inconscientemente se daba masajes y golpecitos en la parte del dolor, y descubrieron que se ali-

viaba y se mejoraba. Entonces, a través de numerosas prácticas, la gente llegó a conocer que masajes, golpecitos o pinchazos de un objeto afilado mitigaban los dolores. Esto puede ser considerado como el germen de la acupuntura.

En los principios de la acupuntura se empezaron a utilizar afiladas agujas de piedra en el tratamiento de las enfermedades. Dichas agujas de piedra fueron denominadas como *bianshi*, que eran agujas primitivas en la historia de la acupuntura.

En el tiempo del neolítico, además de las agujas de piedra se utilizaban agujas de hueso y de bambú. Por otra parte, gracias al desarrollo de la cerámica, la gente usaba agujas de cerámica para curar las enfermedades.

El uso de las agujas de cerámica consistía en punzar la superficie del cuerpo con fragmentos afilados de este

material. Este método ha sido utilizado durante largo tiempo hasta después de la fundación de la Nueva China. Más tarde, con el desarrollo de la metalurgia, se usaron sucesivamente agujas metálicas tales como agujas de cobre, de hierro, de plata, de acero inoxidable, así como agujas de aleación, etc. La metalurgia permitió que se fabricaran agujas de diferentes formas y para diversos usos. Entre las agujas antiguas figuran algunas que se denominan «las nueve agujas», que eran unas agujas hechas de distintas formas y para usos variados. La aparición de éstas marcó la nueva evolución de la acupuntura tanto en la técnica como en su teoría. Estas nueve agujas son: la aguja *chan*, la cual valía para las punciones superficiales; la aguja *yuan*, que servía para masajes; la aguja *di*, con la cual se realizaban presiones; la aguja *feng*, cuyo uso era para la sangría; la aguja *pi*, que se utilizaba para evacuar pus; la aguja *yuanli*, para las punciones rápidas; la aguja *hao*, que es la más usada entre todas: la aguja *chang*, para las punciones profundas, así como la aguja *da*, que sirve para curar enfermedades articulares.

Estas nueve agujas ayudaron no solamente a ampliar las indicaciones de la acupuntura, sino también a elevar su eficacia terapéutica.

En 1968 se desenterraron, en la provincia Hebei de China, nueve agujas en la tumba del matrimonio Liu Sheng, de la dinastía Han del Oeste, del siglo II antes de nuestra era. De estas nueve agujas, cuatro eran de oro y las demás de plata. Esta es la primera vez que se descubrieron agujas metálicas, usadas en la antigüedad china. Las cinco agujas de plata se

hallaban deterioradas por sus 2.000 años de historia mientras que las cuatro de oro aún están intactas. Estas agujas tienen un mango cuadrado y un agujerito. De ellas, una es de tres filos, parece una aguja *feng*, dos son parecidas a la aguja *hao*, y la otra es parecida a la aguja *di*. Dicho descubrimiento, de suma importancia, nos ha facilitado valiosos datos para la investigación del desarrollo de las «nueve agujas» antiguas y el de la acupuntura; también nos ha demostrado que nuestra acupuntura posee una larga historia.

De las nueve agujas anteriormente mencionadas, a través de la larga evolución, algunas han sido renovadas y algunas ya no se usan hoy día.

Desde la antigüedad, las agujas filiformes (o sea la aguja *hao*) son las agujas principales y las más usadas entre todas, y al hablar hoy día de la acupuntura, nos referimos principalmente a la punción de agujas filiformes.

En la actualidad, las agujas filiformes de acero inoxidable son las mejores y son muy bien acogidas por los médicos acupunturistas gracias a sus ventajas de resistir a la causticidad, no enmohecerse y su buena elasticidad, que facilitan mucho tanto el manejo de la técnica de las agujas filiformes como su conservación y esterilización.

2. AGUJAS FILIFORMES

2.1. Formación

Las agujas filiformes son de uso común en la clínica y principalmente son de acero inoxidable y algunas de

plata, oro o de aleación. Las agujas filiformes constan de cinco partes: el mango, envuelto en hilo de cobre o de aluminio; el extremo del mango, de forma redondeada; la punta de la

aguja, que es la parte más afilada; el cuerpo, que es la parte entre el mango y la punta; la raíz, que es donde se une el mango con el cuerpo (figura 1).

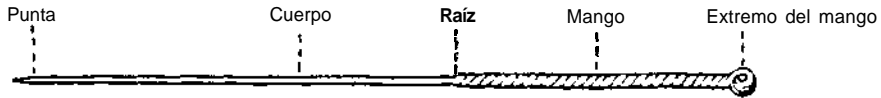


FIG. 1. Formación de la aguja filiforme.

2.2. Tamaño

La longitud y el diámetro se refieren a los del cuerpo de la aguja. Sobre longitudes y diámetros véanse las siguientes tablas.

Longitud de las agujas										
pul. (<i>cun</i>)*	0,5	1	1,5	2	2,5	3	3,5	4	4,5	5
mm.	15	25	40	50	65	75	90	100	115	125

Diámetro de las agujas										
Núms.	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
0 (mm.)	0,45	0,42	0,38	0,34	0,32	0,30	0,28	0,26	0,23	0,22

Clínicamente, las agujas N° 26 a 30 son las más usadas, y sus longitudes son de 1,5 a 3 *cun*.*

2.3. Conservación

Hay que proteger cuidadosamente las agujas después de usarlas. Pueden guardarse en una cajita de gasa o en

un tubo que las protege con bolas secas de algodón con el propósito de no afectar la punta de la aguja.

El médico debe examinar las agujas con frecuencia y si encuentra alguna curvada, podrá rectificarla con los dedos, con una rodaja de bambú o con papeles duros y gruesos. Cuando la punta de la aguja está roma o curvada, afilarla con un papel de lija para que sea tan fina como una aguja de pino.

3. ADIESTRAMIENTO DE LOS DEDOS Y LAS MANOS

Siendo fino y flexible el cuerpo de la aguja filiforme, se necesita cierta fuerza en los dedos para facilitar su inserción y la manipulación. Es indispensable el adiestramiento de los dedos para quienes nunca han practicado la acupuntura. Porque este adiestramiento constituye la base del aprendizaje de la acupuntura y es una garantía para disminuir el dolor al insertar la aguja, y para elevar la eficacia terapéutica. Se efectúa el adiestramiento como sigue: Confeccionar un bloque de papel blando, de

* *Cun*: Distancia entre los extremos de los pliegues de la articulación de la falange del dedo medio flexionado del paciente. (*N. del T.*)

8 cm. de longitud y 5 cm. de ancho y 2 cm. de espesor, y atarlo con hilos o preparar una bola de algodón de 6 a 7 cm. de diámetro y atarla con gasas. Sostener inmóvil una de estas bolas en la mano izquierda y tomar la aguja (es mejor una aguja corta) con los dedos pulgar, índice y medio derechos, practicando movimientos de inserción, rotación y extracción de la aguja. Cuando se tenga cierta destreza técnica, usar las agujas más largas para el adiestramiento (Figs. 2 y 3).

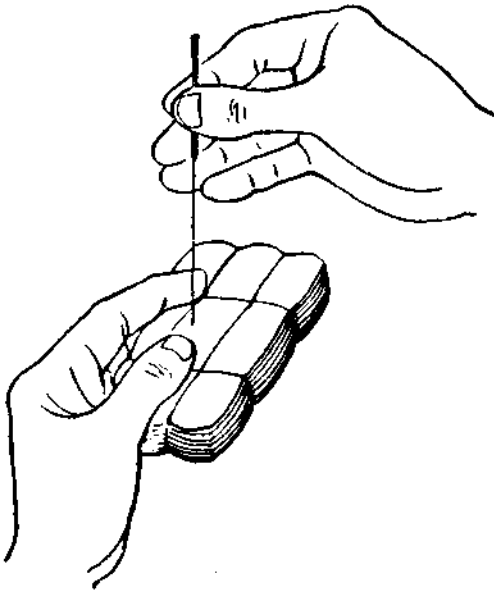


FIG. 2. Adiestramiento de punción en el bloque de papeles.

Después de haber logrado una buena técnica de adiestramiento a través de los primeros dos métodos, conviene practicar la acupuntura en el propio cuerpo para tener la experiencia personal de la sensación de la inserción, o practicarla con los colegas.

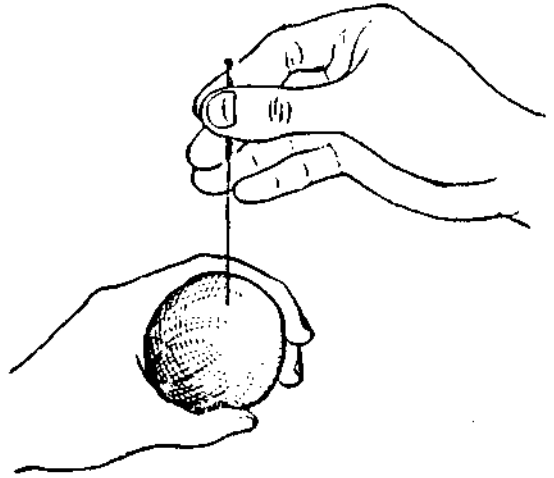


FIG. 3. Adiestramiento de punción en la bola de algodón.

4. PREPARACIONES PARA EL TRATAMIENTO

4.1. Selección de agujas

Es conveniente seleccionar las agujas filiformes de mango firme, cuerpo recto, liso y elástico, con puntas redondas pero no romas, ni tampoco demasiado afiladas; las mejores son aquellas que tienen forma de aguja de pino. Clínicamente, además de fijarse en la calidad de las agujas elegidas, hay que saber que el tamaño, el largo y el espesor de una aguja deben corresponder a las condiciones físicas, aspecto físico, obesidad, síntomas clínicos del paciente, así como a las partes que se van a pinchar.

4.2. Postura del paciente

La postura del paciente influye en la correcta selección de los puntos, la aplicación de la acupuntura y la reten-

ción de la aguja, así como en ciertos posibles accidentes clínicos tales como desmayo por la aguja, aguja curvada, aguja atascada y aguja rota. Por tanto la postura del paciente es de mucha importancia en la clínica. Generalmente la postura del paciente debe facilitar el acceso a los puntos seleccionados y el manejo de la técnica por el médico. El paciente debe estar cómodo porque a veces el tratamiento necesita un largo tiempo. Las posturas más comunes son cinco: En decúbito supino, con las rodillas levemente flexionadas; es conveniente para los puntos ubicados en la cabeza,

en la cara, en el pecho, en el abdomen, así como los puntos en los cuatro miembros (Fig. 4).

En decúbito lateral para los puntos localizados en los lados del cuerpo (Fig. 5).

En decúbito prono, para seleccionar los puntos que se encuentran en la cabeza, en el cuello, en la espalda, en la cintura, en la parte glútea, así como los puntos en las partes posteriores de las extremidades inferiores (Fig. 6).

Sentado con la cabeza levantada hacia atrás apoyada sobre el respaldo de la silla para los puntos ubicados en la



FIG. 4. En decúbito supino.



FIG. 5. En decúbito lateral.

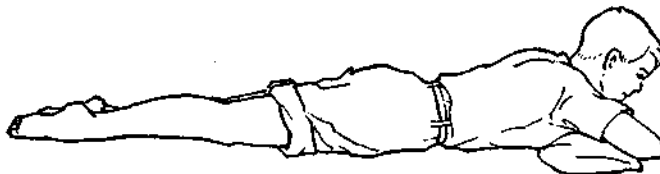


FIG. 6. En decúbito prono.

cabeza, en la cara, en el cuello, en el pecho y para ciertos puntos localizados en los cuatro miembros (Fig. 7). Sentado con los brazos flexionados y apoyados sobre una mesa para los puntos en la cabeza, en el cuello y para los puntos en la espalda (Fig. 8).

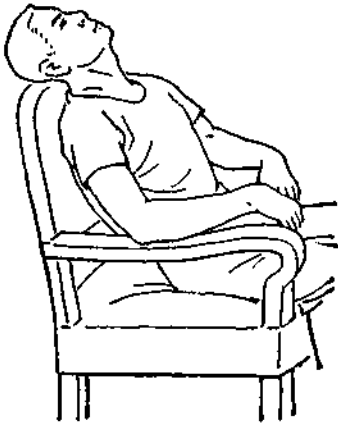


FIG. 7. Sentado con la cabeza levantada hacia atrás sobre el respaldo de la silla.

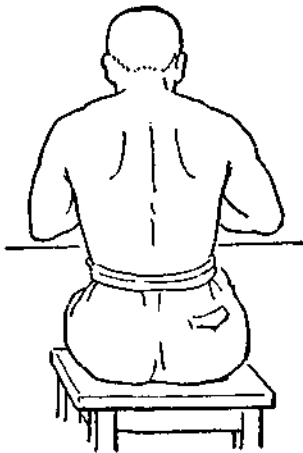


FIG. 8. Sentado con los brazos flexionados y apoyados sobre la cama.

4.3. Esterilización

Es mejor esterilizar las agujas filiformes con autoclave, o hervirlas, o con alcohol al 75 por 100. Las agujas que se han usado para algunos pacientes que padecen de ciertas enfermedades infecciosas deben ser separadas de las otras y esterilizadas estrictamente. Se realiza la esterilización de la zona del punto con alcohol al 75 por 100. El punto que se va a pinchar con la aguja de tres filos para sangrar se debe esterilizar con yodo al 2 por 100 en primer lugar y luego con alcohol. Con respecto a la esterilización de las manos del médico siempre se hace una esterilización convencional, es decir, lavarse las manos con jabón o frotarlas con bolitas de algodón bañadas de alcohol.

5. MÉTODOS DE PUNCIÓN DE LAS AGUJAS FILIFORMES

5.1. Inserción de la aguja

Generalmente se sostiene la aguja con la mano derecha, la cual es conocida como la mano de puntura: con los dedos pulgar, índice y medio se toma el mango de la aguja. Se debe insertar la punta de la aguja con movimientos rápidos por la fuerza de los dedos (Fig. 9). La mano izquierda se conoce como la mano de presión, que sirve principalmente para inmovilizar la aguja y localizar el sitio del punto, con el fin de reducir el dolor que puede producirse durante la inserción. Los métodos más usados en la inserción de la aguja en la clínica son los siguientes:

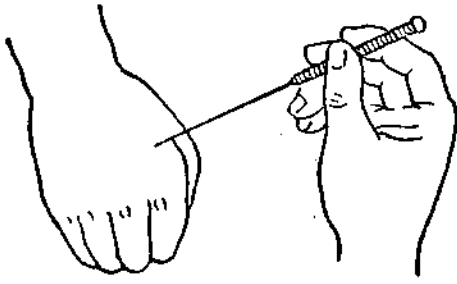


FIG. 9. Manera de sostener la aguja.

- a) Insertar la aguja con la ayuda de la presión digital de la mano de presión, o sea, la mano izquierda: sostener la aguja con la mano derecha presionando un lado del punto seleccionado con la mano izquierda; luego, insertar la aguja a lo largo del borde de la uña de la mano izquierda. Se usa este método siempre para las agujas cortas (Fig. 10).

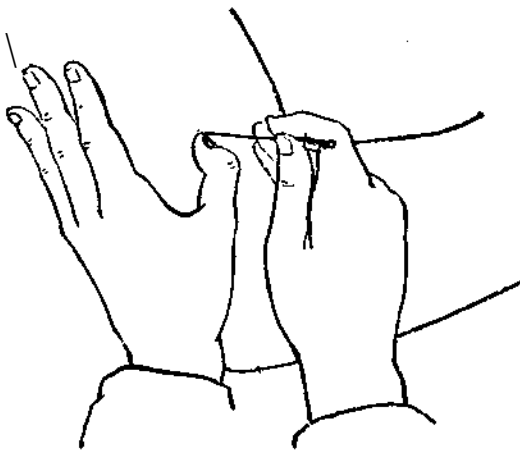


FIG. 10. Inserción de la aguja con la mano de presión.

- b) Insertar la aguja coordinando los dedos de las dos manos: con el pulgar e índice de la mano izquierda sostener una bola de algodón, con ella envolver el extremo

de la aguja y fijarla justamente sobre el punto elegido. Sostener la punta del mango con la mano derecha e introducir la aguja dentro de la piel. Es conveniente dicho método para las agujas largas (Fig. 11).

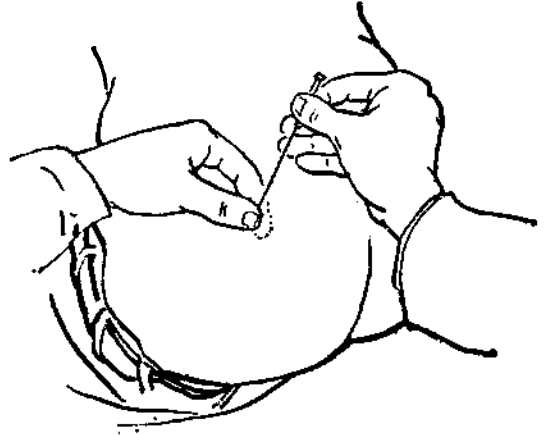


FIG. 11. Inserción con la coordinación digital de las dos manos.

- c) Insertar la aguja pellizcando una parte de piel: pellizcar la piel que incluye el punto con los dedos pulgar e índice izquierdos. Con la mano derecha sostener e introducir la aguja sobre la piel levantada. Este método es de uso para las inserciones superficiales, por ejemplo, los puntos ubicados en la cara (Fig. 12).
- d) Insertar la aguja estirando la piel alrededor del punto: estirar la piel próxima al punto con el pulgar e índice de la mano izquierda para que la piel se tense facilitando la inserción de la aguja, que se maneja con la mano derecha. Se utiliza dicho método en las partes relajadas o partes arrugadas tales como el abdomen (Fig. 13).



FIG. 12. Insertar la aguja pellizcando la piel.

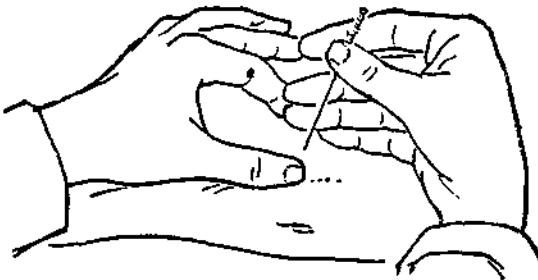


FIG. 13. Insertar la aguja estirando la piel alrededor del punto.

5.2. Ángulo y profundidad de punción de la aguja

En la aplicación de la acupuntura es necesario manejar correctamente el ángulo y la profundidad de punción de la aguja, porque tienen una relación importante con el fortalecimiento

de la sensación de la aguja, para elevar la eficacia y evitar accidentes. Por otra parte, si los ángulos y las profundidades de la punción son diferentes, se logran distintas sensaciones de la aguja y distintos resultados terapéuticos a pesar de punzar un mismo punto. Se determina el ángulo y la profundidad de la punción del punto elegido según la localización anatómica del mismo, las condiciones físicas del paciente, así como la resistencia corporal y obesidad.

5.2.1. Ángulos de punción de la aguja

El ángulo de inserción de las agujas se refiere al que forma el cuerpo de la aguja con la superficie cutánea cuando se introduce una aguja. En general, ésta puede ser insertada de tres formas (Fig. 14).

- 1) Perpendicular: Introducir la aguja en ángulo recto. Es el método más habitual, y se usa en la mayoría de los puntos del cuerpo. Por ejemplo, los puntos ubicados en los cuatro miembros y en el abdomen.
- 2) Oblicuo: Insertar la aguja en dirección oblicua a 45° , que es el ángulo formado por el cuerpo de la aguja con la superficie cutánea del lugar del punto. Es de uso común en los lugares poco musculosos o en lugares profundos donde están los órganos internos, tales como los puntos localizados en la espalda.
- 3) Horizontal o subcutáneo: Introducir la aguja a 15° - 25° casi paralela a la piel. Es conveniente usar dicho método en lugares de inser-

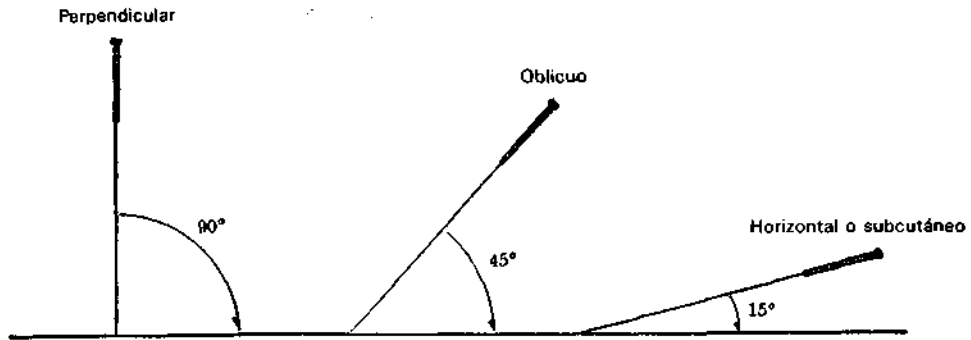


FIG. 14. Ángulo de la inserción de las agujas.

ciones superficiales. Por ejemplo, los puntos de la cabeza.

5.2.2. Profundidad de punción de la aguja

La profundidad de punción de la aguja es la distancia hasta donde llega la punta de la misma en los músculos. Debe ser una profundidad adecuada que pueda producir la sensación de la aguja sin afectar a los órganos internos. La profundidad varía según lo siguiente:

- Condiciones físicas: generalmente se debe insertar la aguja superficialmente en los pacientes de edad avanzada, los que están débiles de sangre y *qi* (energía) y en los niños. Las inserciones pueden ser más profundas en los jóvenes con mayor vitalidad.
- El aspecto físico: son convenientes las inserciones superficiales en los pacientes delgados, y profundas en los obesos.
- La localización de los puntos: los puntos ubicados en la cara, en el pecho y en la espalda deben ser punzados de forma superficial; las punciones pueden ser más profundas en los puntos que están situados en los cuatro miembros y en la

parte glútea, así como en el abdomen.

- El estado del paciente; las inserciones superficiales son convenientes para síndromes *yang* y para enfermedades recientes. Se puede punzar más profundamente para tratar síndromes *yin* y también enfermedades persistentes.

El ángulo y la profundidad de la acupuntura se complementan mutuamente. Por lo general se efectúan las punciones profundas de manera perpendicular y las superficiales de manera oblicua o subcutánea (horizontal). Hay que prestar especial atención a los ángulos y a las profundidades de punción de la aguja para los puntos *tiantu* (*yen*, 22), *yamen* (*du*, 15), *fengchi* (V. B. 20), *fengfi* (*du*, 16) y los puntos ubicados en la parte ocular, en el pecho, y en la espalda.

5.3. Manipulación de la aguja y aparición de la sensación acupuntural

Después de introducida la aguja, se efectúan ciertas manipulaciones para que el paciente tenga una reacción, lo que se llama manipular la aguja.

Cuando la aguja llega hasta cierta profundidad, el paciente puede tener una sensación de tumefacción, entumecimiento, hormigueo y pesadez en el sitio punzado. El médico debe sentir una fuerza de resistencia contra la aguja a causa de estas sensaciones. Esto se conoce como atracción del *qi* o reacción de la aguja. Cuando no ha llegado la reacción de la aguja, o sea, no se ha atraído *qi*, el médico tiene una sensación de relajación y deslizamiento de la aguja; el paciente, a su vez, casi no siente nada. Hay una frase que dice: «Cuando llega la energía, o la sensación acupuntural, la sensación del médico es como si el pez hubiera mordido el anzuelo; mientras que cuando no llega la reacción de la aguja, la sensación del médico es como si gozara de un paseo en un lugar muy tranquilo.» Es una descripción muy metafórica de la llegada o no llegada de *qi*.

Las prácticas clínicas de la acupuntura en el tratamiento de enfermedades y la anestesia acupuntural nos demuestran que la reacción de la aguja influye mucho en el resultado terapéutico. *Que aparezca o no la sensación debida casi constituye un factor decisivo para el resultado terapéutico.* Generalmente se logra mejor resultado terapéutico si llega la reacción de la aguja con rapidez; cuando se demora su llegada, la eficacia terapéutica será regular; pueden no obtenerse resultados si no aparece la sensación. Por tanto hay que analizar las causas que impiden la llegada de la reacción de la aguja. Por ejemplo, examinar el ángulo, la profundidad de la punción y el sitio del punto seleccionado para ver si son correctos o no, porque ellos influyen en la sensación. En ca-

so de que la demora en la llegada de la reacción de la aguja se deba a la insuficiencia del *qi* de los meridianos producida por la debilidad del factor antipatógeno, o se deba a otros factores patógenos, pueden aplicarse algunos métodos para inducirla. Por ejemplo, retener la aguja por un breve tiempo para esperar la reacción. Se puede también dar unos golpecitos en el sitio punzado o aplicar la moxa con el fin de recuperar el *qi* de los meridianos. Hay que pensar en otros tipos de tratamiento para los pacientes en quienes ya no puede lograrse la reacción de la aguja con los métodos mencionados a causa de la deficiencia de las funciones de los órganos internos *zang-fu*.

A continuación se presentan los métodos básicos y auxiliares para manipular la aguja.

5.3.1. Manipulaciones básicas

- a) Movimientos de levantar e introducir la aguja. Se introduce la aguja de lo superficial a lo profundo y luego se levanta de lo profundo a lo superficial, repitiéndolo varias veces. Se logra gran estimulación al introducir y levantar la aguja con mayor intensidad y gran frecuencia, mientras con menor intensidad y frecuencia la estimulación no será tan fuerte (Fig. 15).
- b) Método de rotación de la aguja. Se rota la aguja hacia atrás y hacia adelante. Cuando se rota la aguja con gran intensidad y rapidez la sensación es fuerte y cuando la rotación de la aguja se efectúa con poca intensidad y ra-

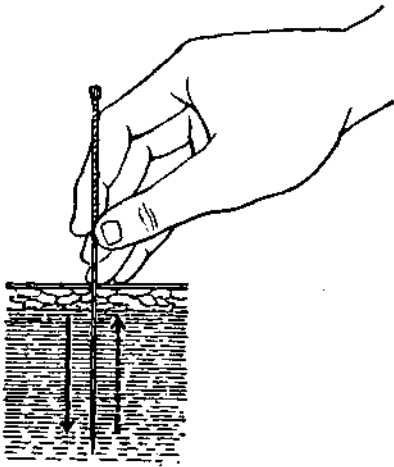


FIG. 15. Manipulación de agujas para penetrar y levantar.

pidez la sensación es suave (Figura 16).

5.3.2. Métodos auxiliares

- a) Rascar el extremo de la aguja. Se inmoviliza el cuerpo de la aguja con el pulgar e índice de la mano izquierda y con la uña del pulgar (o los dedos índice y medio) de la mano derecha se rasca el mango de la aguja de abajo hacia arriba de forma repetida, para fortalecer la reacción de la aguja (Fig. 17).
- b) Dar papirotazos en la aguja. Se indica en el libro titulado *Zheng-*

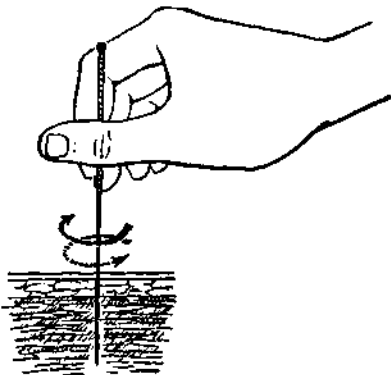


FIG. 16. Rotación de la aguja.

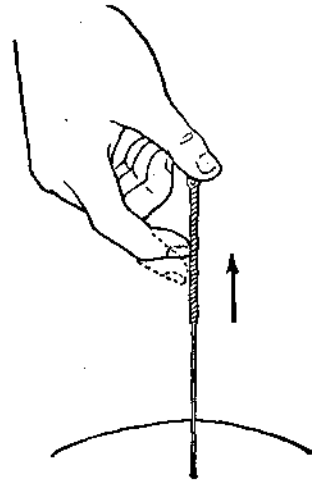


FIG. 17. Rascar el extremo de la aguja.

jui Wendui: dar papirotazos en la aguja con movimientos suaves para lograr la llegada de *qi*. El método concreto es el siguiente: se dan papirotazos suavemente en el mango de la aguja para que su cuerpo vibre con el fin de fortalecer la reacción de la aguja (Fig. 18).

- c) Vibrar la aguja. Sostener la aguja con los dedos pulgar, índice y medio, y efectuar rápidos movimientos de penetración, rotación y extracción para que el cuerpo de la **aguja** vibre fortaleciendo la reacción.

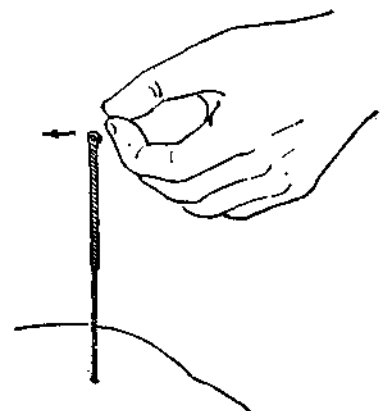


FIG. 18. Dar papirotazos en el extremo de la aguja.

5.4. Métodos de tonificación y dispersión

Los métodos de tonificación y de dispersión se aplican después de la llegada de *qi*, o sea, después de haber llegado la reacción de la aguja. La tonificación y la dispersión de la acupuntura constituyen dos métodos terapéuticos diferentes, establecidos de acuerdo con la teoría de usar el método de tonificación para los síndromes de tipo *xu*(deficiencia) y el método de dispersión para los síndromes de tipo *shi*(exceso). Dice el libro titulado *Qianjinfa* que la tonificación y la dispersión de la acupuntura son métodos primordiales. La tonificación sirve para activar el factor antipatógeno y estimular las funciones debilitadas; el método de dispersión es para eliminar los factores patógenos y hacer recuperar las **hipofunciones** hasta normalizarlas. Tanto la tonificación como la dispersión desempeñan el papel de regular las funciones de los órganos internos *zang-fu* y también de mantener el equilibrio entre *yin-yang* por medio de la punción de los puntos, y activar el *qi* de los meridianos, porque regular el *qi*(energía) es lo fundamental para obtener efectos terapéuticos.

Innumerables experimentos y prácticas clínicas han demostrado que el efecto de la tonificación y dispersión está vinculado a los siguientes factores:

a) El estado del organismo. Varía el resultado de la tonificación y de la dispersión de la acupuntura por las distintas condiciones patológicas. Por ejemplo, cuando el organismo se encuentra en estado débil, la acupuntura puede recu-

perar el *yang*; mientras en caso de calor, exceso y tensión, la acupuntura tiene capacidad de eliminar el calor y movilizar la obstrucción. Otro ejemplo, la acupuntura puede liberar el espasmo intestinal y calmar el dolor en el caso de espasmo gastrointestinal, mientras en otro caso la acupuntura puede promover el peristaltismo intestinal. Según lo mencionado podemos decir que las condiciones del organismo son factores principales para la eficacia de la tonificación y la dispersión en la acupuntura. Así pues, el factor interno es lo fundamental para el desarrollo y el cambio de una cosa. De hecho, esta función de normalización de la acupuntura está relacionada con las condiciones del factor antipatógeno. En condiciones en las que éste esté fuerte, se logra un efecto evidente de regular las funciones corporales con la acupuntura; si el factor antipatógeno está débil, la acupuntura no puede lograr buen resultado.

b) Manipulaciones al punzar la aguja. Las manipulaciones de la aguja constituyen las condiciones para promover la transformación de los factores internos del organismo y además son un eslabón importante para lograr el efecto de tonificar lo deficiente y dispersar lo excesivo. Para tal objetivo siempre hay que efectuar algunas manipulaciones. A continuación, vemos una tabla de manipulaciones para la **tonificación** y la dispersión, logradas por los médicos a través de su larga práctica:

<i>Nombre del método</i>	<i>Tonificación</i>	<i>Dispersión</i>
Levantando e introduciendo la aguja.	Introducirla con fuerza y levantarla con suavidad, con poco cambio de profundidad.	Introducirla con suavidad y levantarla con rapidez y fuerza, con mucho cambio de profundidad.
Haciendo rotar la aguja.	Rotar la aguja con poca intensidad y frecuencia.	Rotar la aguja con mucha frecuencia , intensidad y fuerza.
Método de rapidez y lentitud.	Introducir la aguja con lentitud, hacer poca rotación y extirparla con rapidez.	Introducirla rápidamente, hacer muchas rotaciones y sacarla despacio.
Cerrando y abriendo el agujero.	Dar masaje en el agujero al sacar la aguja.	Abrir más el agujero moviendo la aguja al sacarla.
En dirección del sentido de la corriente; en dirección contraria al ritmo de la respiración.	Dirigir la punta de la aguja en dirección del sentido de la corriente del meridiano; introducir la aguja al espirar y sacarla al inspirar.	Dirigir la punta de la aguja en dirección contraria al sentido de la corriente del meridiano; introducir la aguja al inspirar y sacarla al espirar.
Tonificación y dispersión a la vez .	Al introducir la aguja a cierta profundidad, levantar e introducirla y hacerla rotar con velocidad y fuerza media, y luego de la aparición de la sensación debida, sacarla.	

Todas estas manipulaciones se pueden utilizar de forma individual o combinar unas con otras. Entre ellas la última es la más usual.

5.5. Retención y tracción de la aguja

5.5.1. Retención de la aguja

Después de introducida la aguja, se la retiene algún tiempo para reforzar la sensación de la aguja y para mantener el efecto de la misma. La permanencia de la aguja y su duración dependen de las necesidades de cada caso. Para casos generales se puede retirar la aguja después de la llegada de *qi* o se la puede dejar permanecer de 10 a 20 minutos según el caso. Para las enfermedades crónicas de dolor persistente y casos espasmódicos se puede retener la aguja durante más tiempo y se deben efectuar manipulaciones de la aguja durante su retención para mantener la estimulación de la pun-

ción. Para casos agudos de abdomen y epistótonos de tétanos se puede retener la aguja hasta unas horas, y para algunos pacientes a quienes resulte difícil producir la sensación de la aguja, dejar ésta algún tiempo en la *piel*, también será una ayuda para acelerar la llegada del *qi*.

5.5.2. Retirada de la aguja

Se debe retirar la aguja suavemente, inmovilizando la zona próxima al punto con los dedos pulgar e índice de la mano izquierda; con la mano derecha se mantiene la aguja practicando suaves movimientos de rotación para que la aguja sea retirada hasta la zona subcutánea y en este momento se retira la aguja rápidamente. Después de haber sacado la aguja se comprime el lugar del punto con una bola de algodón para que no sangre. Por último hay que revisar el número de las agujas usadas para ver si se ha olvidado retirar alguna.

6. TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LOS POSIBLES ACCIDENTES

Existen posibilidades de producir algunos accidentes en la aplicación de la acupuntura, aunque ésta es un método terapéutico seguro y tiene pocas reacciones secundarias. Las causas de los accidentes son las siguientes:

- por negligencia en la aplicación de la acupuntura;
- por no conocer perfectamente las contraindicaciones de la acupuntura;
- por falta de destreza en la técnica;
- por equivocación de las localizaciones anatómicas corporales.

Ante los posibles accidentes el médico tiene que estar tranquilo para poder tratarlos oportunamente; de esta forma, en general se evitarán graves consecuencias.

A continuación se presentan algunos accidentes que se ven en la clínica.

6.1. Desmayo

Causa: Puede ocurrir debido a la isquemia cerebral momentánea, consecuencia de que el paciente está nervioso, por ser las primeras punciones de acupuntura, o que el paciente se encuentra débil, fatigado, con hambre, o está en postura inadecuada, además puede pasar por el manejo torpe del médico.

Manifestaciones: El paciente se siente fatigado de repente. Se presentan mareos, vértigos, intranquilidad, respiración corta, náuseas, intención de vomitar, palidez, transpiración fría,

pulso débil, frialdad de los cuatro miembros, baja tensión arterial, incontinencia de orina y de heces, y pérdida del sentido en casos graves. **Tratamiento:** en primera instancia, hay que retirar todas las agujas, luego acostar al paciente en decúbito ventral con la cabeza levemente hacia abajo y abrigarlo bien. En caso ligero, el paciente se recuperará tomando agua tibia o agua de azúcar. En casos graves, además del tratamiento arriba mencionado, se puede presionar los puntos *renzhong*(du. 26), *suliao*(du. 25), *neiguan*(pc. 6), *zusanli*(E. 36) con la uña o mediante la acupuntura. Además, se aplica moxibustión en los puntos *baihui*(du. 20), *qihai*(ren. 6) y *guanyuan*(ren. 4), etc. hasta tomar otras medidas de emergencia.

Prevención: Se aconseja a los pacientes que no tengan miedo a la acupuntura ni aversión por las agujas. Elegir una postura adecuada (es mejor acostado). Es aconsejable pinchar pocos puntos, las primeras veces, y no aplicar la acupuntura en pacientes que están hambrientos y fatigados. Durante el tratamiento de la acupuntura, el médico tiene que observar cuidadosamente al paciente para tomar medidas oportunas en caso de desmayo.

6.2. Aguja atascada

Causa: Se debe a que el paciente está muy nervioso por la acupuntura, lo que produce fuertes contracciones musculares que dificultan la inserción de la aguja; o se debe a las rotaciones demasiado grandes de las agujas o rotaciones continuas hacia un lado sólo, lo cual hace que la aguja quede enrollada por las fibras musculares.

Fenómeno: Una vez insertada la aguja, se siente dificultad de levantar e introducir, rotar y retirar la aguja.

Tratamiento: Se aconseja al paciente relajarse. Si el caso es producido por haber rotado la aguja hacia un lado sólo, hay que rotarla hacia el lado contrario, esperar algún tiempo y luego retirarla. Si los músculos están tensos, otra medida es dar masajes en los músculos afectados o pinchar la parte vecina para distraer al paciente y así poder retirar la aguja.

Prevención: Aconsejar al paciente nervioso que se tranquilice. Introducir la aguja evitando tocar tendones. Realizar rotaciones no demasiado grandes ni tampoco hacia un lado sólo.

6.3. Aguja doblada

Causas: Por falta de una buena técnica para introducir la aguja; por haber tocado tejidos duros; por manejo torpe del médico; porque el paciente ha cambiado su posición; porque el mango de la aguja ha sido presionado por alguna cosa externa; por no haber tratado oportunamente el caso de la aguja atascada.

Fenómeno: Se nota que el ángulo y la orientación que se da al introducir la aguja se han modificado a causa de la curvatura del cuerpo de la aguja.

Además, el médico siente **dificultad** al levantar, clavar y retirar la aguja mientras que el paciente siente dolor. Tratamiento: Dejar de introducir, levantar y rotar la aguja en el caso de un doblez ligero, y retirar la aguja lentamente. Retirar la aguja siguiendo el curso del doblez en el caso de una curvatura grande. Si el paciente ha cambiado su posición, moverlo a su

posición original para relajar los músculos, y luego retirar la aguja. Nunca se deberá retirarla de forma forzada.

Prevención: El médico debe poseer destreza en la técnica de insertar la aguja y los dedos que manejan la aguja deben ser suaves y ágiles. Aconsejar al paciente acostarse cómodo y no moverse durante el tratamiento. No tocar ni presionar la parte punzada ni el mango de la aguja. Si la aguja está atascada, corregirla de forma oportuna.

6.4. Aguja rota

Causas: Porque el cuerpo o la base de la aguja está oxidado; debido a que el cuerpo de la aguja se ha insertado completamente en la piel; por las fuertes contracciones musculares causadas por el manejo brusco del operador; por el cambio de la posición del paciente; por no haber tratado oportunamente los casos de las agujas atascada y doblada.

Fenómeno: Se ve que el cuerpo de la aguja está roto con fragmentos dentro de la piel.

Tratamiento: Aconsejar al paciente que se tranquilice y no se mueva para que no penetre más el extremo roto; quitar el extremo roto que aún se ve por fuera con los dedos o una pinza; si el extremo roto está al nivel de la piel, presionar los lados del lugar del punto hasta que el extremo de aguja salga, sacarlo con pinzas; si el cuerpo de la aguja ya se ha introducido por completo en la piel, localizarlo por rayos X y realizar una extracción quirúrgica.

Prevención: Examinar cuidadosamente las agujas y seleccionar sólo las de

mejor calidad; el cuerpo de la aguja debe ser siempre cinco centímetros más largo de lo que requiere la profundidad de la inserción; no introducir la aguja con todo su cuerpo en la piel; sacar la aguja enseguida si se ve que se ha doblado; extraer las agujas atascadas o dobladas con mucho cuidado, sin hacerlo con fuerza excesiva.

6.5. Hematoma

Causas: Por lesión del músculo debido a la punta curvada de la aguja; por lesión de los vasos sanguíneos durante el proceso de la acupuntura.

Fenómeno: Se ven puntos amoratados en la piel después de retirar la aguja. Puede también ocurrir la aparición de hinchazones o dolores en la parte pinchada.

Tratamiento: Si hay poca cantidad de hemorragia y aparición de unos **puntos** amoratados, son producidos por haber lesionado pequeños vasos sanguíneos por la aguja, y desaparecerán por sí solos. Para la hinchazón y el dolor, se debe aplicar compresas frías para la **hemostasis**, y después usar compresas calientes o dar masajes suaves para promover la absorción de hematomas.

Prevención: Fijarse en la calidad de las agujas; familiarizarse con la anatomía; punzar los puntos evitando los vasos sanguíneos.

7. PRECAUCIONES DE LA ACUPUNTURA

1. Se aconseja no aplicar la acupuntura en pacientes demasiado ham-

brientos, fatigados y nerviosos. Para los pacientes débiles de salud es aconsejable realizar punciones no demasiado fuertes y adoptar la posición de decúbito.

2. Está contraindicada la acupuntura en los puntos ubicados en la parte inferior del abdomen de las mujeres embarazadas de menos de tres meses. Tampoco es conveniente aplicar la acupuntura en los puntos localizados tanto en la parte superior como en la parte inferior del abdomen ni en los puntos ubicados en la parte sacrolumbar, ni algunos puntos de las extremidades de las mujeres embarazadas, después de tres meses, porque se pueden producir contracciones uterinas.

Estos puntos son *hegu*(1.G.4), *sanyinjiao*(B.6), *kunlun*(V.6 0) y *zhiyin*(V.67), etc. En las mujeres con menstruación normal es mejor no utilizar la acupuntura durante estos días. En mujeres que tienen trastornos menstruales, puede aplicarse en los días de la menstruación, para de esa manera regularla.

3. No pinchar los puntos ubicados en la parte parietal de los bebés cuando su fontanela no está cerrada. Además en ellos no es conveniente retener la aguja.

4. Hay que evitar los vasos sanguíneos para prevenir la hemorragia. No usar la acupuntura en los pacientes que sufren hemorragia espontánea o en pacientes con problemas de coagulación.

5. No aplicar la acupuntura en las partes infectadas, ulceradas ni tampoco en las zonas de tumores y de cicatrices,

6. Fijarse en no afectar los órganos vitales al aplicar la acupuntura. Por ejemplo:

- a) Cuando se pincha los puntos ubicados en la región ocular siempre se debe fijar bien la profundidad y el ángulo de la aguja y no realizar grandes rotaciones, profundizaciones y levantamientos de la misma, ni tampoco retenerla por mucho tiempo con el fin de no herir los globos oculares y no producir hemorragia.
- b) Se prohíbe punzar perpendicular y profundamente los puntos que se encuentran por arriba de la undécima vértebra torácica en la espalda, del octavo espacio intercostal, en la línea media axilar, del sexto espacio intercostal, en la línea media del esternón, con el fin de no herir el corazón o los pulmones, y particularmente hay que tener mucho cuidado con los pacientes con enfisema con el propósito de evitar neumotorax (véase el **apéndice**).
- c) Está contraindicado pinchar perpendicular y profundamente los puntos que están en el hipocondrio y en la región renal para no herir el hígado, el bazo y los riñones. Sobre todo hay que tener exclusiva atención en los pacientes que padecen de **hepatomegalia** y **esplenomegalia**.
- d) Hay que fijarse estrictamente en el ángulo y la profundidad de la acupuntura cuando se punza en los puntos ubicados en el abdomen de los pacientes que padecen de úlcera gástrica, adherencia y obstrucción intestinales, así como en los puntos en la zona de la **sínfisis** del pubis de los pacientes que sufren retención de orina para que no afecten el estómago, intestinos y la vejiga.
- e) Hay que tener mucho cuidado con el ángulo y la profundidad de la acupuntura al pinchar los puntos localizados en el cuello y en la parte superior a la primera vértebra lumbar para no afectar el bulbo y la médula espinal. Cuando la aguja llega a cierta profundidad al punzar dichos puntos, si el paciente siente una sensación de electricidad que se extiende a los cuatro miembros y a todo el cuerpo, se recomienda retirar la aguja inmediatamente sin practicar ninguna manipulación.

APÉNDICE: *Neumotorax traumático*

Un accidente que puede suceder en la clínica es el neumotorax traumático debido a la lesión de los pulmones producida por pinchazos de las agujas, que hacen entrar el aire en la cavidad torácica. No obstante, existe forma de evitarlo, que es prestar suma atención a la orientación, ángulo y profundidad de la aguja cuando se pincha en los puntos ubicados en la fosa supraclavicular, puntos que están por arriba del borde superior de la incisura del esternón, a los lados de la undécima vértebra dorsal, así como los puntos que están localizados lateralmente por encima del octavo espacio intercostal, y de la zona anterior del pecho, por encima del sexto espacio intercostal.

Se presentan los siguientes síntomas en el caso leve de neumotorax traumático: dolor y sofocación en el pecho, palpitación, **dificultad** en la respiración. En caso grave se observan síntomas como disnea, palpitaciones, cianosis, transpiración y baja tensión arterial, etc. Al examinar al paciente, se observa que aumenta el espacio intercostal torácico del lado afectado; a través de la palpación se observa que la tráquea cambia su posición; hacia el lado sano, por percusión se nota timpanismo en el hemitórax del lado dañado, disminuye el campo de matidez del corazón, se debilita hasta desaparecer el sonido respiratorio observado a través de la auscultación en los pulmones, y se puede determinar el diagnóstico exacto por rayos X en el tórax.

Para evitar el neumotorax traumático, es necesario punzar con mucha atención los puntos mencionados, elegir una postura cómoda para el paciente, familiarizarse con la anatomía y dominar bien la

orientación, el ángulo y la profundidad de las agujas.

Para neumotorax leve se puede dar tratamiento sintomático, por ejemplo, usar antitusígenos para la tos, y antibióticos para infecciones; se curará espontáneamente de cinco a siete días después de re-

posar. Para casos graves hay que tomar medidas de urgencia tales como punción torácica para extraer el aire, dar oxígeno y antishock, etc. En el caso de que falten condiciones para hacerlo, trasladar al paciente a un hospital donde pueda recibir tratamiento adecuado.

MOXIBUSTIÓN

1. BREVE HISTORIA DE LA MOXIBUSTIÓN

La moxibustión forma una parte importante de la ciencia de la acupuntura-moxibustión y es un método terapéutico externo cuya técnica en la clínica consiste en utilizar ciertas materias combustibles o medicamentos para quemar, fumigar o cubrir el punto elegido o el lugar afectado. Por las estimulaciones del calor que produce esta moxaterapia se regula el equilibrio de las funciones fisiológicas del cuerpo humano a través de las acciones de los meridianos y colaterales.

La moxibustión china tuvo su origen en la sociedad primitiva, y su descubrimiento estuvo estrechamente relacionado con el fuego. Porque, en aquel entonces, cuando el fuego era el

único medio para calentarse, descubrieron que éste no solamente daba calor, sino también podía eliminar algunos dolores; a partir de experiencias descubrieron que alguna quemadura puede aliviar cierta dolencia y sobre esta base crearon la moxaterapia.

Más o menos en los años 518-168 antes de nuestra era ya existían registros acerca de la moxibustión; más tarde, con el paso del tiempo, se publicaron muchos libros especiales dedicados a la moxibustión, tales como *Moxaterapia de Cao*, en el siglo III. Siete siglos más tarde, la moxibustión se puso de moda y aparecieron profesionales dedicados a esta terapia y obras sistemáticas de este tema, tales como *Moxibustión para la fiebre vespertina*, de la dinastía Tang, *Moxibustión en la cirugía*, *Moxibustión en el punto gao-huan*, *Moxibustión para casos urgen-*

tes, de la dinastía Song. Y muchas obras clásicas sobre la acupuntura y moxibustión, tales como «*Zhenjiu Jia-yijing*», compilado por Huangfu Mi, de la dinastía Jin, «*Zhenjiu Zishen-jing*», por Wang Zhizhong, de la dinastía Song, «*Zhengjiu Dacheng*», de Yang Jizhou, dinastía Ming, y «*Yizhong Jinjian*», de Wu Qian, dinastía Qin, llevan relatos muy detallados acerca de la moxibustión, con lo cual se ve que en la antigüedad la moxibustión ya era un tema de interés general.

Las materias que se usaban en la moxibustión, al principio, eran ramas de árboles y hierbas, etc. Empezaron a usar las hojas de artemisa como principal materia para la moxibustión; fue en el periodo de los Estados Combatientes de la Primavera y el Otoño. La artemisa es una planta compuesta, con cuyas hojas se fabrican medicamentos herbáceos tradicionales tanto para tomar como para uso externo. Dichos medicamentos actúan eliminando el viento y la humedad, calentando los meridianos y activando la hemostasia, según la medicina tradicional china.

Se recogen las hojas de artemisa siempre en verano antes de florecer, y se las seca para después molerlas. A medida que se desarrollaba la moxaterapia, aparecían cada día más variedades de materias, tales como azufre, ramos de melocotonero, ramos de morera, cera de abejas y medicamentos hechos de forma especial, etc. En cuanto a los métodos de moxibustión usados en la antigüedad, el más usado y conocido era la moxibustión directa de conos de moxa suelta de distintos tamaños. Se llama moxa directa, porque se ponen conos de moxa

encendidos directamente en el punto seleccionado. En general, se usan muchos, hasta unos cien conos. Estos conos eran más grandes que los que se usan hoy en día.

En tiempos de las dinastías Jin y Tang se descubrió otra forma de aplicar la moxibustión, que consiste en interponer materias entre la moxa y la piel. Se llama por ello moxibustión indirecta. Las materias interpuestas eran: ajo, jengibre, sal, puerro, crotón y lombrices, etc.

A principios de la dinastía Ming se preparaba la moxa suelta en forma de cigarrillos para el tratamiento. Posteriormente se mezclaban medicamentos en la moxa arrollándola con papeles en forma de cigarro-puro. Después, cuando ya estaba preparado; se encendía y se practicaba la moxibustión interponiendo tela entre la moxa y el punto.

Además de todo lo mencionado anteriormente se utilizaban ciertos medicamentos estimulantes para cubrir el punto, con el fin de causar ampollas para obtener efecto terapéutico. Y hoy en día se ha inventado la electromoxibustión.

La moxibustión tiene la propiedad de calentar los meridianos, dispersar el frío, regular la circulación de la sangre y la energía, recuperar el *yang*, así como eliminar hinchazones y desintoxicar, etc., gracias al calor de la moxa que estimula los puntos y meridianos.

Además, en la antigüedad se la utilizaba para conseguir el fortalecimiento de la salud. En los últimos años se han logrado muchos éxitos en el servicio sanitario y en la prevención de la apoplejía y la gripe a través de la moxibustión.

2. MÉTODOS COMUNES DE MOXIBUSTIÓN

2.1. Clasificación de la moxibustión

En clínica existen varios métodos de moxibustión que son: moxibustión con conos; moxibustión con moxa en forma de cigarrillos; moxibustión con agujas templadas.

2.1.1. Moxibustión con conos

Preparar moxa suelta en forma de conos colocándolos en una tableta apropiada para ello. Los conos son de diferentes tamaños. El más pequeño es del tamaño de un grano de trigo, el mediano es del tamaño de medio hueso de dátil y el más pequeño es del tamaño de media oliva (Fig. 19). La moxibustión con conos se divide en moxibustión directa o indirecta.

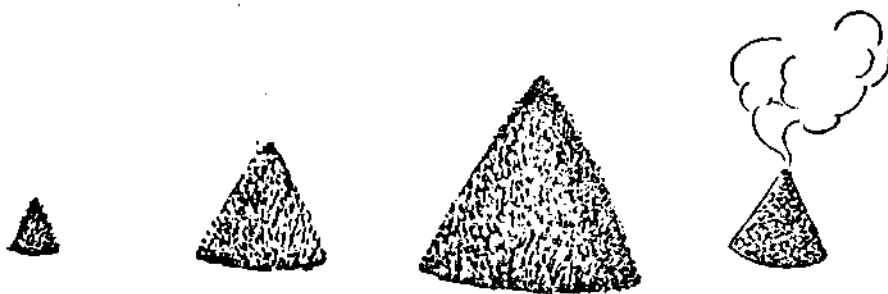


FIG. 19. Conos de moxa.

a) Moxibustión directa con conos significa aplicar la moxa o el cono directamente en la piel en el punto seleccionado (Fig. 20). Se divide en moxibustión con cicatriz o sin cicatriz:

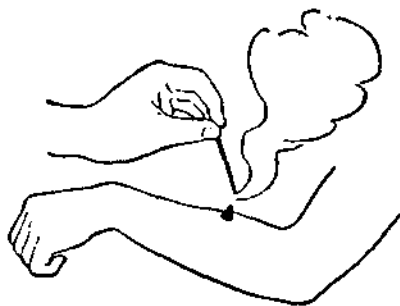


FIG. 20. Moxibustión directa con cono.

1. Sin cicatriz: extender una pequeña cantidad de vaselina en la parte donde se va a aplicar la moxa y

luego colocar y encender el cono. Se aplica la moxa hasta que haya una sensación casi intolerable para el paciente. En este momento, cuando las dos quintas partes del cono están quemadas y el paciente siente la piel reseca, se retira y renueva varias veces. Generalmente se aplican 3-5 conos en un tratamiento. Esta forma de moxibustión no causa ampollas ni deja cicatriz, solamente deja la piel enrojecida, y es bien aceptada por los pacientes.

2. Con cicatriz: La moxibustión con cicatriz también se denomina moxibustión con exudado. En primer lugar se roza la parte donde se va a aplicar la moxa con ajo machacado para fortalecer el efecto adhesivo y estimulante. Luego se enciende el cono y se renueva

cuando está completamente quemado. En general, en cada tratamiento se aplican de 5 a 10 conos. Hay que solicitar la opinión del paciente y su cooperación antes del tratamiento, debido al fuerte dolor, la producción de exudado y las cicatrices que deja la **moxibustión**.

El dolor ardiente producido durante la **moxa** se puede aliviar mediante suaves golpecitos alrededor del lugar donde se aplicó la moxibustión. En circunstancias normales se forma exudado una semana después del tratamiento y entre cinco y seis semanas más tarde se curará espontáneamente.

b) Moxibustión indirecta quiere decir que entre la piel y la moxa se interpone jengibre, ajo y sal.

1. Con interposición de jengibre: preparar una rodaja de jengibre en un centímetro de espesor y punzar varios agujeros en su centro colocándolo en el punto elegido; luego sobre ésta se pone y enciende el cono. Cuando el paciente siente un

dolor ardiente se retira y se pone otro nuevo hasta que la piel queda enrojecida (Fig. 21).



FIG. 21. Moxibustión indirecta con jengibre.

2. Con interposición de ajo: se corta una rodaja de ajo fresco de un centímetro de espesor con agujeros en su centro y se pone entre el punto y el cono.
3. Con interposición de sal: se cubre el ombligo con sal y se coloca el cono. Puede continuarse el tratamiento hasta que mejore el caso (Fig. 22).



FIG. 22. Moxibustión indirecta con sal.

2.1.2. Moxibustión con moxa en forma de cigarrillos

Enrollar un papel blando de morera de 26 centímetros de longitud y 20 centímetros de ancho con 24 gramos

de moxa suelta para que quede en forma de un cilindro de 1,5 centímetros de diámetro, y luego cerrar el extremo con pasta o con goma para pegar (Fig. 23). Puede mezclarse polvo medicamentoso con la moxa suelta si se

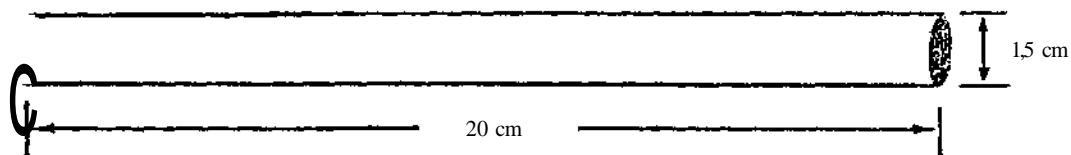


FIG. 23. Moxibustión con moxa en forma de cigarrillos.

quiere. Se aplica **moxibustión** con moxa en forma de cigarrillos según dos métodos:

a) Con calor templado: se enciende un extremo del cigarrillo y se aproxima al punto a una distancia de 0,5-1 *cun* de la piel sin llegar a quemarla (Fig. 24). El tratamiento dura de tres a cinco minutos hasta que el paciente sienta un calor suave y la piel un poco enrojecida. En el tratamiento de los pacientes que se encuentran en co-

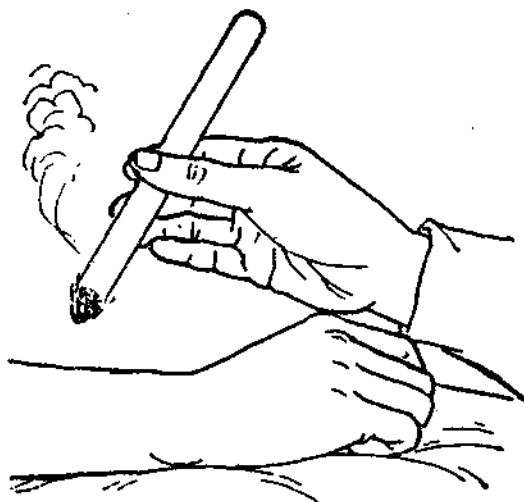


FIG. 24. Moxibustión con calor templado.

2.1.3. *Moxibustión con agujas templadas*

La moxibustión con agujas templadas constituye un método combinado de la acupuntura con la moxa y es conveniente para los casos que necesitan retener la aguja y al mismo tiempo

ma, o sin sentido, o en el de los niños, el médico puede percibir el calor de la moxa situando los dedos índice y medio a los lados de la parte moxibustionada para regular la distancia y no quemar al paciente.

b) En forma de picoteo sobre la piel. Aplicar el cigarrillo con un extremo encendido en forma de picoteo sobre la piel moviéndolo de arriba abajo o de un lado al otro sin requerir una distancia fija (Fig. 25).

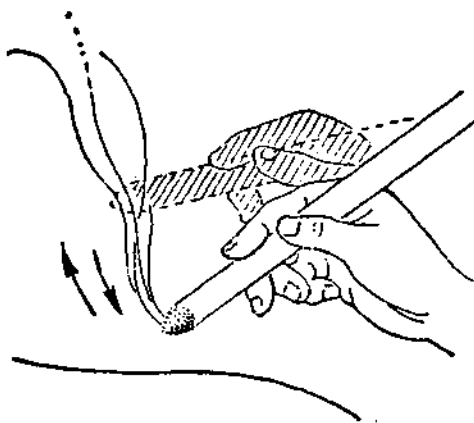


FIG. 25. Moxibustión en forma de picoteo sobre la piel.

requieren moxibustión. El manejo concreto consiste en introducir la aguja a una profundidad adecuada; luego de la llegada de *qi*, colocar un trozo de la moxa suelta encendida sobre la aguja para dar calor hasta que toda quede quemada (Fig. 26). Puede hacerse de otra forma, que es poner un

trozo de 1-2 centímetros de cigarrillo en el mango de la aguja, y encenderlo para que el calor penetre en el cuerpo del paciente a través del cuerpo de la aguja.

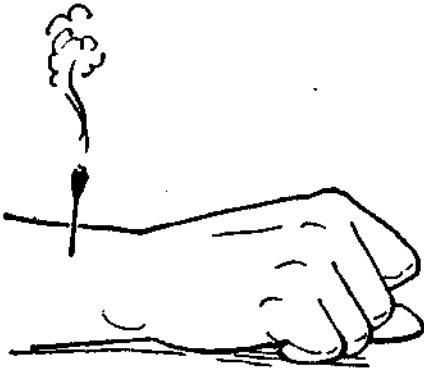


FIG. 26. Moxibustión con agujas templadas.

3. FUNCIONES DE LA MOXIBUSTIÓN

La moxibustión está indicada en muchos casos y es particularmente buena para las enfermedades crónicas de tipo *xu*(deficiencia) y para las enfermedades producidas por viento, frío y humedad. Sus acciones son:

1. La moxibustión actúa dando calor a los meridianos y comunicándolos, y además puede activar la circulación de la energía y la sangre, eliminar la humedad y el frío. Por tanto siempre se usa la moxa en el tratamiento de las enfermedades causadas por el viento, frío y humedad así como en el tratamiento de vértigo, anemia, amenorrea y lactación insuficiente causadas por deficiencia y debilidad de energía y sangre.
2. La moxibustión se utiliza para tratar diarrea y disentería crónicas, enuresis, metrorragia, prolapso

del ano, prolapso del útero, etc., gracias a sus acciones de tonificar *qi* de *jiao* medio y recuperar *yang*.

3. La moxibustión es de cierta eficacia en el tratamiento de mastitis, escrófula y de furúnculos no purulentos, porque sirve para eliminar el estancamiento.
4. Puede activarse el factor antipatógeno y fortalecerse la resistencia del cuerpo si se aplica con frecuencia la moxa en los puntos *dazhui*(*du.14*), *guanyuan*(*ren 4*), *qihai*(*ren.6*) y el punto *zusanli* (E. 36).
5. Se puede aplicar moxibustión interponiendo jengibre en el tratamiento de vómito por frío, diarrea, dolor del vientre y resfriado producidos por factores patógenos exógenos para eliminar frío, dar calor y calmar el vómito.
6. La moxibustión con interposición de ajo tiene un efecto de disminución de calor, desintoxicar y matar insectos. Por tanto se usa en los casos de furúnculos, hinchazón y mordeduras por insectos venenosos. Tiene también cierto efecto en el tratamiento de asma, tisis, escrófula y convulsiones de los recién nacidos por mal tratamiento del ombligo.
7. La moxibustión con interposición de sal actúa eliminando el frío y recuperando el *yang*. Se aplica en los casos de vómito por frío, cuando se presenta diarrea, dolor del vientre, colapso y mareos por hemorragia postparto.
8. La moxibustión con agujas templadas puede ser aplicada en las indicaciones que tienen en común la acupuntura y la moxa.

4. PRECAUCIONES

4.1. Orden de moxibustión

Aplicar siempre moxibustión primero en la parte superior y después en la parte inferior del cuerpo; primero en la espalda y luego en el abdomen; primero en la cabeza y el tronco y después en las extremidades. No obstante, se podrá aplicar de forma flexible según la necesidad del caso.

4.2. Contraindicaciones y precauciones

- a) Aplicar la **moxa** cuidando de no quemar al paciente.
- b) Se recomienda no usar moxa en los casos de síndrome tipo *shi* (**exceso**), síndrome tipo calor y en los pacientes con fiebre producida por deficiencia de *yin*.
- c) No es aconsejable efectuar moxibustión con cicatriz en la cara y donde están los vasos sanguíneos grandes.
- d) No es conveniente la moxibustión en la región abdominal y en la lumbosacra de las embarazadas.

4.3. Tratamientos después de aplicada la moxa

Es normal que la piel quede enrojecida por la moxa. Ello desaparecerá pronto sin necesidad de tratamiento. Por una duración excesiva la moxibustión puede dejar ampollas pequeñas, y hay que procurar que no se rompan porque así el líquido se reabsorberá sin infección. En las grandes debe sa-

carse el líquido con una aguja esterilizada y luego aplicar violeta de genciana y cubrirla con gasas. Cuando se forma exudado, se cubre con gasas esterilizadas para prevenir la infección. Cuando haya infección se aconseja usar parches antiinflamatorios.

5. MOXIBUSTIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SALUD

5.1. Noción general

La moxibustión no sólo se usa para el tratamiento de las enfermedades, sino también en su prevención; además sirve para el fortalecimiento de la salud, así como para prolongar la vida. Se usaba la moxibustión en el fortalecimiento de salud y la prevención de enfermedades desde la antigüedad. Ge Hong, de la dinastía Jin, dice en su obra *Zhouhou Beijifang*: «Para prevenir las enfermedades epidémicas, se encienden cuatro conos de moxa en cuatro ángulos de la **cama**.» En otra obra hay un relato que dice: «En el lugar de **Helou** hace mucho frío, muchos niños padecen de espasmo, y para su prevención se enciende moxa; con la moxibustión en la mejilla se prevé el **trismus**.» Sun Simiao, de la dinastía Tang dice en su obra: «Los que van a viajar a Wu Shu (hoy día, la provincia Sichuan de China) se hacen moxibustión en dos o tres partes del cuerpo, así que no se contagian de enfermedades epidémicas.» Dice también: «La moxibustión en el punto *gaohuang* (V. 43) puede fortalecer

yang, y fortalecer la salud». Dou Cai, de la dinastía Song, dice: «Para una persona sana, si se usa la moxibustión con frecuencia en *guanyuan(ren)*, *qihai(ren.6)*, *mingmen(du. 4)* y *zhongwan(ren. 2)*, aunque no puede vivir para siempre, por lo menos puede tener una vida de más de cien años.» En *Yishou* se dice: «Para no tener enfermedades, se debe dejar húmedos los puntos *dantian* (alrededor del ombligo), *usanli(E.36)*». En tiempos de cambios de estación, de primavera al verano y de verano al otoño, es aconsejable aplicar la moxibustión en *zusanli*, y se debe tener siempre cicatrices por la moxibustión en las **piernas**. En *Waitai Miyao* se refiere: «A los mayores de treinta a años, si no se aplica moxibustión en *zusanli*, se les subirá a los ojos la energía excesiva.» *Yixue Rumen* dice: «Se aplica la moxibustión en cada estación del año en el ombligo, se fortalece la energía original y se prevé toda enfermedad.» En *Bianque Xinshu* dice: «Al cumplir treinta años, se debe aplicar una vez al año la moxibustión de 300 conos por debajo del ombligo; a los cincuenta años, una vez cada dos años; a los sesenta años, 300 conos una vez cada año, así que uno puede tener una vida larga. Al cumplir cincuenta años, si se aplica la moxibustión de 500 conos en *guanyuan*... se fortalece la salud y mejora el apetito.» Hay muchos ejemplos como éstos, que prueban que antiguamente se prestaba mucha atención a la salud y se tomaba la moxibustión como un método importante, que se aplica cada año.

La moxibustión es muy utilizada en algunos países extranjeros. Por ejemplo, en el Japón se utiliza la moxibus-

tión en el punto *zusanli(E.36)* como el principal método para la protección de la salud. También se considera en este mismo país que usando la moxibustión en el punto *shenzhu(du.12)* se puede estimular el crecimiento y el desarrollo de los bebés; asimismo se pueden prevenir enfermedades del aparato respiratorio aplicando moxibustión en el punto *fengmen(V.12)* a los diecisiete años de edad; si se usa la moxibustión en el punto *sanyinjiao(B.6)* a la edad de veinticuatro años se prevendrán enfermedades del aparato urogenital, y la moxibustión en *zusanli(E. 36)* desde los treinta años fomenta las funciones del bazo y del estómago y previene toda enfermedad; en la vejez se puede aplicar moxibustión en el punto *quchi(1.G.11)* para aclarar la vista, bajar la tensión y prevenir la **apoplejía**.

Las observaciones clínicas y los estudios experimentales han confirmado que las acciones sanitarias de la moxibustión pueden regular y mejorar las funciones **inmunológicas** del organismo fortaleciendo su capacidad de resistencia contra las enfermedades. La moxibustión para el fortalecimiento de la salud es de aplicación simple, no produce efectos secundarios y es conveniente tanto para los niños como para los adultos.

5.2. Los puntos más usuales y su técnica de aplicación

1. *Shenque(ren.8)*: Este punto se denomina también punto *qizhong* (centro del ombligo), pertenece al meridiano *ren*, tiene acciones para tonificar *yang*, mejorar las funciones del bazo y del estómago y volver el conoci-

miento. Si se aplica **moxibustión** en este punto se podrá aumentar la energía vital y prolongar la vida. El método de la moxibustión en dicho punto consiste en:

- a) Con interposición de jengibre: Preparar una rodaja de jengibre fresco de 0,2-0,4 **cm.** de espesor y hacer agujeros en él, situándolo sobre el ombligo. Luego colocar el cono de **moxa** sobre el jengibre encendiéndolo. Es conveniente aplicar de 3 a 5 conos de moxa para cada tratamiento, una vez cada dos días, diez veces mensualmente. Se aconseja practicar la moxa por la noche a las nueve, y su duración puede ser hasta que la zona de aplicación esté levemente caliente y un poco enrojecida.
- b) Con interposición de sal: Preparar sal pura y fina para cubrir el ombligo. Luego poner un cono pequeño de moxa sobre la sal. El número de conos y su duración y la sensación del paciente son igual a la moxa con interposición de jengibre.

2. **Zusanli(E.36)**: Este punto es el meridiano de estómago, puede fortalecer la función del bazo y del estómago, así como regular la circulación de la energía y la sangre previniendo enfermedades. La aplicación de la moxa en este punto puede prevenir la apoplejía y prolongar la **vida**. Antiguamente llamaban a este tipo de moxa: moxibustión de la longevidad. El punto *zusanli* es uno de los puntos principales y más importantes de la moxibustión para fortalecer la salud.

Esta moxa comprende los dos métodos siguientes:

- a) Moxibustión con calor templado: Encender la moxa en forma de cigarrillo acercándola al punto *zusanli* a una distancia de 3 **cun** e inmovilizarla donde el paciente sienta calor templado y agradable durante diez a quince minutos. Se aconseja el tratamiento de moxa una vez en días alternos y diez por mes.
- b) Moxibustión con cicatriz: Preparar conos del tamaño de un grano de trigo o de soja encendiéndolos y colocándolos en el punto hasta que se forme exudado. La moxibustión en este punto puede aplicarse una vez cada tres años, y cada vez con 3 a 5 conos.

3. **Qihai(ren.6)**: El punto *qihai* tiene otro nombre que es **dantian**, pertenece al meridiano *ren* (Vaso de Concepción). Se considera que este punto es el mar de la energía de los hombres. La frecuente moxibustión en *qihai* servirá para tonificar el *qi* (energía) original, fortalecer el riñón y asegurar la esencia.

La técnica de moxibustión en *qihai* es la siguiente:

- a) Moxibustión con calor templado: Es lo mismo que se hace en el punto *zusanli*(E.36).
- b) Con interposición de jengibre: Con el paciente en decúbito supino, preparar una rodaja de jengibre fresco con varios agujeros, colocándola en el punto. Luego poner conos de tamaño de soja sobre el jengibre y encenderlo. En cada tratamiento se aplican 3

a 10 conos, una vez por día en días alternos o cada tres días; 10 a 15 veces constituye un ciclo de tratamiento, es decir, quince veces por mes.

4. *Guanyuan(ren)*: Es el punto donde se unen los tres meridianos *yin* del pie con el meridiano *ren* (Vaso de Concepción); es punto *Mu* del intestino delgado. Es un punto importante para el fortalecimiento de la salud de los ancianos, y calienta el riñon y asegura la esencia, tonifica el *qi* (energía) y recupera *yang*, etc. Se aplica con frecuencia **moxibustión** con calor templado y con interposición de jengibre. No obstante, para las embarazadas está contraindicada la moxibustión en este punto.

5. *Dazhui(du.14)*: Es el punto donde se unen los tres meridianos *yang* de la mano y los tres del pie al meridiano *du* (Vaso Gobernador), desempeña un papel de controlar *yang* de todo el cuerpo. También puede eliminar el viento, el frío, aclarar el cerebro y tranquilizar la mente. Siempre se practica la moxibustión con calor templado en este punto. (Su técnica es igual que la de moxibustión en el punto *zusanli*.)

6. *Fengmen(V. 12)*: El punto *fengmen* pertenece al meridiano de vejiga, es el punto de cruce del meridiano *du* y el meridiano de la vejiga *taiyang* del pie. Domina todas las enfermedades causadas por el viento. Puede comunicar los meridianos, eliminar el viento, y regular la circulación de la energía y la sangre.

Siempre se realiza moxibustión con calor templado en el punto *fengmen*

para prevenir apoplejía por hipertensión, mientras que para prevenir la gripe y el resfriado se usa moxibustión con interposición de jengibre. Se necesitan 10 a 20 conos de moxa en cada aplicación; su duración debe ser hasta que la piel esté un poco enrojecida. Una vez por día es suficiente.

7. *Shenzhu(du.12)*: Es un punto que pertenece al meridiano *du*, y tiene efectos de regular la energía, eliminar el viento, bajar la fiebre, tranquilizar la mente, así como calmar la tos. Es un punto importante para el fortalecimiento de la salud para los niños. Se utiliza la moxibustión con calor suave para los niños. Se prepara una moxa en forma de cigarrillo, y se da calor suave en este punto de cinco a diez minutos, una vez en días alternos, diez veces como máximo por mes.

8. *Gaohuangshu(V.)*: El punto *gaohuangshu* pertenece al meridiano de la vejiga. Es un punto importante para el fortalecimiento de la salud, y tonifica y fortalece el *qi* (la energía). Se aplica en general la moxibustión con cicatriz o con interposición de jengibre.

9. *Yongquan(R.1)*: Es el primer punto del meridiano de riñon, y sirve para tranquilizar la mente, tonificar los riñones y regular la energía del hígado. Se prolonga la vida si se efectúa la moxibustión en este punto, por tanto es aconsejable en los ancianos. Se puede practicar la moxa de dos formas:

a) Con interposición de jengibre:
Con el paciente en decúbito pro-

no, se prepara una rodaja de jengibre fresco de 0,4 cm de espesor y se coloca en el punto *yongquan*; luego se pone el cono de moxa encendido sobre el jengibre. Cada aplicación necesita 5 a 10 conos del tamaño de un grano de soja. Una vez en días alternos; diez veces constituyen un ciclo de tratamiento.

- b) Moxibustión sin cicatriz: En decúbito prono, cada aplicación de **moxibustión** necesita 3 a 5 conos del tamaño de un grano de trigo. Se cambia de cono una vez que el paciente sienta un dolor ardiente

pero sin producir ampolla ni exudado.

Aparte de los puntos mencionados en que se puede aplicar la moxibustión, hay otros más, por ejemplo, los puntos *zhongwan*(ren.), *sanyinjiao*(B.6), *shenshu*(V.23), *mingmen*(du.4), *quchi*(I.G.11), *yanglingquan*(V. B.34).

La moxibustión para el fortalecimiento de la salud es conveniente tanto para los ancianos como para los niños. Para obtener buenos resultados sólo se requiere la insistencia o el empeño. Como se dice: «Con los esfuerzos persistentes se logran éxitos.»

OTROS MÉTODOS TERAPÉUTICOS

1. TERAPIA DE SANGRÍA

1.1. Evolución de la sangría

Antiguamente llamaban a la sangría «punción en los colaterales» y forma parte de los métodos tradicionales de la acupuntura.

La punción para provocar sangría constituye un método terapéutico externo que consiste en punzar extremos de los vasos sanguíneos o las venas superficiales con la aguja de tres filos para tratar las enfermedades.

La punción para provocar sangría se utilizó desde los primeros tiempos de la acupuntura. Se remonta a la Edad de Piedra, en la que se pinchaba la piel con agujas de piedra «*Bianshi*» para curar enfermedades. Con la evolución de la sociedad, se ha ido desarrollando cada día la práctica de la

acupuntura y se ha hecho un método terapéutico externo particular. Y en cuanto al instrumento, se han desarrollado de *Bianshi* hasta las «nueve agujas», entre las cuales algunas sirven para la sangría, por ejemplo, la aguja «*Feng*», que hoy día se llama aguja de tres filos y que se utiliza exclusivamente para sangrar.

La terapia de punción para provocar sangría tiene una teoría sistemática obtenida a través de la práctica durante largo tiempo. En muchos libros clásicos de la medicina tradicional china, por ejemplo, el libro «*Neijing*» (Canon de la Medicina Interna), se describe detalladamente el mecanismo, agujas, técnicas, localizaciones, indicaciones y contraindicaciones de la terapia de punción para provocar sangría. En muchos puntos posteriores también hay registros sobre el tema. Había muchos médicos famosos en la

época antigua que aplicaban esta terapia, tales como el doctor Huatuo, famoso cirujano del año 220 antes de nuestra era, quien curó con la sangría el síndrome de dolor persistente de cabeza. Yang Jizhou, famoso médico de la dinastía Ming, registró en su obra (*Zhenjiu Dacheng*) los puntos que se debían punzar para sangrar. Por ejemplo, punzar el punto *si-feng*(extra.) con la aguja de tres filos para tratar dispepsia infantil y punzar los doce puntos pozo que están ubicados en las puntas de los dedos de las manos para resucitar al paciente que se desmaya de repente. Este método se sigue usando hasta hoy en la clínica como medida de emergencia.

La terapia de sangría es más usada en el área rural y en las zonas de las minorías nacionales de nuestro país, siendo un método muy popular, y con el tiempo se ha utilizado también en los grandes hospitales. Conviene mencionar que tal método terapéutico ha sido aplicado con éxito en el tratamiento de ciertas enfermedades en los últimos treinta años. Por todo lo mencionado, podemos decir que la terapia de sangría ha constituido una parte indispensable de la acupuntura.

1.2. Funciones de la terapia por sangría

a) Bajar la fiebre: Según las obras médicas antiguas, este método puede curar enfermedades febriles. Por ejemplo, para bajar el calor pulmonar se hace sangría en el punto *shaoshang*(P.11) y *shangyang*(I.G.). Generalmente se usa la terapia de punzar para sangrar en el tratamiento de síndromes de calor tipo *shi*(exceso) pro-

ducidos por factores patógenos exógenos y por exceso de *yang*.

b) Calmar el dolor: Se considera, según la teoría de la medicina tradicional china, que el dolor se produce cuando se obstruye un meridiano. Siempre se presenta dolor en el caso de estancamiento de (energía), y estasis de sangre y en el caso de obstrucción de meridianos.

Correspondiendo a estos casos, la sangría actúa comunicando meridianos obstruidos, o activando el *qi*, la sangre y calmando el dolor. Clínicamente se aplica «punzar para sangrar» en el tratamiento del dolor de cabeza, de ojos, de laringe, el lumbago, así como el dolor abdominal.

c) Para algunos casos urgentes: Había médicos en la antigüedad china que daban mucha importancia al uso de sangrías en algunos casos urgentes, tales como pérdida de conocimiento súbito, desmayo, frío en los cuatro miembros. Hay otros casos en que resulta eficaz este método, y son: insolación, intoxicación de monóxido de carbono, vómito y diarrea agudos, coma, convulsiones, etc.

d) Como antiinflamatorio: Hace el papel de desinflamar en ciertos casos. *Suwen* lleva registros sobre esta función de la sangría en el tratamiento de hinchazón y dolor; por ejemplo en hinchazón y dolor de laringe, disfagia, etc., resulta muy eficaz punzar la parte anterior del punto *rangu*(R.2).

e) Para disminuir la tumefacción: La tumefacción y dolor causados por traumas se deben a la estasis de sangre y obstrucción de los meridianos y colaterales. La sangría sirve para disminuir la tumefacción y calmar el dolor por su función de desobstruir los meridianos y activar la sangre. Esta

valiosa experiencia fue registrada en la obra *Neijing*, que dice que si uno se cae de lo alto y tiene hematoma, se puede punzar la parte inferior del tobillo interno y la parte anterior del punto *rangu*(R.2) para sangrar, o punzar la arteria supradorsal del pie. Si todavía no resulta bien, se puede punzar la zona a un centímetro debajo del ángulo ungueal del dedo gordo.

f) Para bajar la tensión arterial: La sangría puede reducir el calor y calmar el hígado. Clínicamente suele usarse en el tratamiento de la hiperactividad del *yang* del hígado. Es un método de emergencia para tratar la hipertensión que se produce súbitamente y la crisis causada por la hipertensión; es muy eficaz en el tratamiento del dolor de cabeza y mareos causados por la hipertensión.

g) Puede estimular el corazón: La teoría de la medicina tradicional china sostiene que algunos casos de insuficiencia cardíaca son producidos por el estancamiento de *qi* y la estasis de sangre. Razón por la cual la terapia de sangría sirve en su tratamiento porque regula el *qi* y activa la sangre de modo que estimule el corazón y alivie los síntomas. En la medicina moderna hay técnicas para sangrar con el objetivo de disminuir la carga del corazón a fin de curar la insuficiencia cardíaca. Pero estas técnicas no son iguales a las de punzar para sangrar en la acupuntura.

h) Calmar el asma: Se considera en la medicina china que el *qi* es el comandante de la sangre y la sangre es la madre de la energía (*qi*); los dos son inseparables. Como el asma es causado por la plenitud de *qi* en el tórax, punzar los colaterales activa la sangre y regula el *qi* de modo que

calma el asma. Curar el asma con la sangría es un método registrado ya en *Neijing* (por ejemplo, hacer la sangría en *shaoshang*(P.11) y *shangyang*(I.G.1) para calmar el asma), y estos dos constituyen los puntos más importantes y principales al respecto.

i) Para desintoxicar: Punzar para sangrar tiene buen resultado en algunas intoxicaciones. Por ejemplo, intoxicación de monóxido de carbono aguda, intoxicación de alcohol aguda y otros casos de intoxicación causada por ciertas infecciones.

j) Para tranquilizar: Punzar para sangrar se suele usar en el tratamiento de depresión y desórdenes mentales maníacos, insomnio, así como convulsiones, etc., ya que dichos métodos pueden comunicar los meridianos, regular la circulación de *qi* y la sangre, calmar el hígado y eliminar el estancamiento de modo que sirven para tranquilizar al paciente.

Además, la sangría tiene efectos en la eliminación de picazones, vómitos y epistaxis, etc.

1.3. Técnica

1.3.1. Instrumentos

Antiguamente se usaba la aguja *feng* de las nueve agujas, o sea, las agujas de tres filos de hoy día. Estas agujas son hechas de acero inoxidable, y tienen tres tamaños: grande, medio y pequeño. Su uso común es para la punción de los colaterales, y para sacar sangre en cantidad relativamente grande (Fig. 27).



FIG. 27. Aguja de tres filos.

Además, se puede utilizar agujas filiformes gruesas pero cortas (N 26 a 28) para los doce puntos *jing*(pozo) y los diez puntos *shixuan*(extra.) en caso de sacar poca sangre.

Las ventosas de diferentes tamaños se usan en la sangría por punción como instrumentos auxiliares. Las ventosas ideales son de vidrio porque puede notarse visiblemente cuánta sangre han sacado y además son fáciles de lavar. Aparte de agujas, es necesario preparar yodo, bolas de algodón hidrófilo.

1.3.2. Lugares para la punción

a) Por lo general se recomienda punzar los extremos de los vasos sanguíneos en los doce puntos *jing*(pozo), los diez puntos *shixuan*(extra.), punto *renzhong*(ren.26), *yangbai*(V.B.14), en los ápices de las orejas, etc., para que sangre de una a varias gotas. Si se necesita sangrar más, puede ponerse una ventosa sobre el punto punzado, por ejemplo, en los puntos *dazhui*(du.14), *taodao*(du.13), *zhibian*(V.54), *huantiao*(V.B.30), así como en los puntos dorsales (*shu*), etc.; en general se puede sacar unos mililitros de sangre.

b) Punzar las venas superficiales con la aguja de tres filos para sangrar más cantidad en los puntos *quze*(PC.3), *chize*(P.5), *weizhong*(V.40), *taiyang*(extra) y en las venas postauriculares. Cuando la sangría es suficiente, se puede comprimir con bolas de algodón secas para que no sangre más.

c) Punzar las arterias menores supradorsales del pie y las que están ubicadas en el punto *weizhong*(V.40). Clínicamente se usa muy poco este método de punzar, por su difícil manejo.

1.3.3. Métodos de punción

a) Punción en forma «de punteo» con agujas de tres filos o agujas filiformes cortas. Suele usarse en los extremos de las partes del cuerpo. Por ejemplo, en los doce puntos *jing*(pozo) y los puntos *shixuan*(extra.). En primer lugar, siempre hay que esterilizar bien y luego apretar la falange distal del dedo que se va a punzar con los dedos pulgar e índice de la mano izquierda del médico para que el pulpejo se congestione; punzarlo con la mano derecha. De la misma forma, se podrá pinchar el punto *renzhong*(ren.26) y los ápices de las orejas. También se utilizan otros instrumentos para sangrar, tales como el martillo con agujas de forma de flor ciruela que se usa para golpear fuertemente la piel, o se usan varias agujas filiformes unidas para punzar la piel.

b) Punción lenta: Introducir y retirar la aguja lentamente para punzar las venas menores. Por ejemplo, sangrar en la parte del codo. Primero, atar el codo con una cinta para que se congestione, y luego punzar con la aguja de tres filos, pero es posible que se presente hematoma subcutáneo.

c) Poner ventosa: Es conveniente para aplicar en el punto *taiyang*(extra.), puntos del tronco, partes superiores de los miembros, después de esterilizar. Luego se pincha con la aguja y se pone la ventosa. Se acostumbra dejar la ventosa durante uno o cinco minutos. Al sacar la ventosa, hay que poner algodón hidrófilo o gasas alrededor de la boca de la ventosa y con la boca hacia abajo para que la sangre no ensucie al paciente. Hay que cuidar que la parte punzada sea menos amplia que la boca de la ventosa.

1.3.4. Continuidad

Para las enfermedades agudas se recomienda punzar una vez por día durante dos o tres días seguidos. Podrá hacerse una vez con intervalo de uno o tres días cuando el paciente se sienta mejor. Con respecto a las enfermedades crónicas, se practica sólo una vez con intervalo de dos a tres días o hasta de una a dos semanas. Cinco aplicaciones constituyen un ciclo de tratamiento. De todas maneras hay que hacer punciones teniendo en cuenta las condiciones del paciente, su edad, la gravedad de la enfermedad, la cantidad de sangre, así como el resultado clínico.

1.4. Indicaciones

En la antigüedad esta terapia tenía indicaciones muy amplias. Actualmente, aunque no se usa en todos los casos, todavía está indicada en muchos casos clínicos de diversos departamentos, y se obtienen bastante buenos resultados. Los más comunes son:

- a) En la medicina interna: Dolor de cabeza, pulmonía, resfriado, asma, colecistitis, enfermedades cerebro-vasculares, psicopatía, hipertensión, **cardiopatía**, insolación, intoxicaciones de monóxido de carbono, alta fiebre, dolores de todo tipo, náusea y vómito, etc.
- b) En cirugía: Lumbago, traumatismo, vasculitis, furúnculos, inflamaciones agudas locales y ciertas dermatosis.
- c) En ginecología: Dismenorrea, molestias climatéricas, etc.
- d) En pediatría: Convulsiones por alta fiebre, diarrea, dispepsia, etc.

- e) En oftalmología: Conjuntivitis aguda y queratitis, etcétera.
- f) En otorrinolaringología: Síndrome menieres, rinitis, laringitis y faringitis agudas, ronquera, amigdalitis y rinitis agudas, epistaxis, etc.

1.5. Precauciones y contraindicaciones

- a) Contraindicado en los mismos casos que la acupuntura.
- b) Contraindicado en enfermedades **hemorrágicas**.
- c) Contraindicado en pacientes de anemia e hipotensión.
- d) No es aconsejable punzar para sangrar en el caso de varices grave.
- e) Contraindicado en angiomas.
- f) Nunca debe olvidarse explicar bien al paciente lo que se va a hacer para que coopere con el médico.
- g) Esterilización estricta para prevenir infecciones y no bañarse durante uno o dos días después del tratamiento.

2. AGUJAS CALIENTES

La terapia consiste en que se trata al paciente por medio de una aguja calentada a fuego vivo, con la cual se pincha rápidamente en ciertos puntos elegidos para curar las enfermedades.

2.1. Aguja

Generalmente se utilizan agujas de cobre o tungsteno o de acero inoxidable.

Tienen cuerpo grueso y su mango está envuelto de bambú, madera o hueso para no quemar las manos.

El tamaño de dichas agujas varía de acuerdo con las necesidades de las inserciones, pero por lo general tienen un largo de 2 a 3 *cun* y su diámetro es de 0,5 a 1 milímetro. Las agujas núm. 24 y núm. 26 son de uso común. Las agujas calientes que se usan para las inserciones profundas son parecidas a las agujas filiformes, y las usadas para inserciones superficiales son de cuerpo fino y corto. En la clínica se puede montar desde tres hasta nueve agujas de acero en un mango en forma similar a agujas de flor de ciruelo para aumentar las estimulaciones, sólo que las agujas están más espaciadas unas de otras.

2.2. Técnica de manejo

Para poder acertar el punto que se necesita para el tratamiento se recomienda marcar con yodo el lugar donde se va a punzar. Luego se quema la aguja con alcohol encendido. La parte que se calienta es de la misma longitud que la profundidad de la punción. Cuando la aguja está al rojo vivo, se inserta en el punto elegido y se la retira rápidamente, manteniendo recto el cuerpo de la aguja. Después de retirada la aguja, se comprime el punto con una bola de algodón esterilizada. Existe otro método de efectuarlo, que es el siguiente: envolver la aguja con algodón bañado de aceite de sésamo, se quema la aguja y luego, quitando el algodón, se inserta la aguja con rapidez inmovilizando los lados del punto con la mano izquierda. Clínicamente se puede hacer trata-

miento con la aguja caliente a través de inserciones superficiales y profundas:

2.2.1. Inserción profunda

Se punza con la aguja de fuego profundamente para las enfermedades quirúrgicas, por ejemplo se usa la aguja gruesa núm. 24 para expulsar pus; y en caso de síndromes *yin*, por ejemplo, hinchazones que es difícil que formen pus, se aconseja usar una aguja fina tal como la aguja núm. 28. La habilidad de la técnica para inserción profunda es muy importante porque se requiere un solo pinchazo para poder llegar a la profundidad que se necesita en la clínica. En los casos de llagas y furúnculos, etc., siempre se practican punciones profundas.

2.2.2. Inserción superficial

Para los casos causados por viento, frío, humedad se recomienda aplicar punciones superficiales que se logran a través de una sola aguja mientras en casos de tinas persistentes y otras enfermedades dérmicas se puede aplicar punciones superficiales con un grupo de agujas unidas por un mango de madera. Quemarlas con alcohol y punzar con ellas en forma de «pico-teo» muy suavemente con una fuerza controlada para no pelar la piel.

2.3. Indicaciones

- a) Llagas, furúnculos, escrófula, callo, tuberculosis, quiste de vaina tendinosa, abscesos en mastitis y fístula, etc.
- b) Síndromes de frío y de deficiencia, tales como gastritis crónica,

enteritis crónica, así como dolores e insensibilidades producidos por viento, frío y humedad, etc.

- c) Para ciertas dermatosis, tales como verrugas, lunares, tinas persistentes y otras.

Debe tenerse mucho cuidado al aplicar la aguja de fuego en los pacientes débiles y con fiebre.

2.4. Precauciones

- a) Se debe aconsejar al paciente que no tenga miedo para evitar desmayo y otros accidentes.
- b) Se requiere una postura adecuada que permita el acceso al punto elegido. Al introducir la aguja, el paciente no debe moverse de ninguna manera.
- c) Si se usa la aguja de tungsteno, al quemarla el cuerpo debe llegar a estar incandescente. Si la aguja es de acero inoxidable, el cuerpo debe ser quemado hasta que esté rojo. Todo esto no solamente facilita la inserción y disminuye el dolor, sino también determina el logro de buenos resultados.
- d) El médico tiene que hacer punciones profundas con mucho cuidado, rapidez y habilidad para obtener la profundidad necesaria con un solo pinchazo. Además, cuando se inserta la aguja se debe evitar dañar los grandes vasos y vísceras para no causar accidentes.
- e) Para no torcer la aguja se recomienda al médico manejarla con una fuerza suave y controlada. A causa de un manejo torpe o si el paciente tiene músculos muy ten-

esos son posibles los accidentes.

Hay que examinar la aguja antes de usarla para ver si está intacta.

- f) Se requiere una buena técnica para ubicar justamente el punto necesario y poder controlar la profundidad de la aguja. Hay que punzar no muy profundo los puntos en la espalda donde están ubicados los órganos vitales. Para el uso de la aguja caliente en la cara, siempre hay que manejarla con mucha suavidad para no dejar cicatriz.

3. ACUPUNTURA INTRADERMAL Y RETENCIÓN DE LAS AGUJAS INTRADERMALES Y SUBCUTÁNEAS

La terapia de la acupuntura intradermal es una técnica evolucionada de las punciones superficiales que se aplicaban en la antigüedad.

Las agujas que se usan en la acupuntura intradermal son agujas finas de material específico, y se las utiliza para las punciones muy superficiales con el propósito de equilibrar el *ying-yang*, activar la circulación de la sangre y el *qi*, así como comunicar los meridianos y colaterales. Se practica esta técnica igualmente en la electroacupuntura.

A continuación se presentan la aplicación de la acupuntura intradermal y su técnica en la clínica.

3.1. Agujas intradermales

3.1.1. Instrumentos

Las agujas intradermales son de acero inoxidable, tienen en el extremo del

mango semejante a un grano pequeño y son de 1 a 1,5 cm. de largo. Siempre hay que tener una pinza o un pequeño fórceps hemostático cuando se practica la acupuntura **intradermal**. Los instrumentos se esterilizan en autoclave.

3.1.2. Técnica

Después de la esterilización cutánea, se toma la raíz de la aguja con una pinza y luego se estira la piel vecina al punto con los dedos pulgar e índice de la otra mano, se la introduce lentamente por vía horizontal hasta que llegue a una profundidad de 3 a 8 milímetros, luego se atrae la piel hacia la punta de la aguja. Si el mango de la aguja se encuentra recto demuestra que la aguja ha penetrado en la región subcutánea y hay que retirarla y hacer de nuevo la inserción. Otra forma de hacer esta técnica es tomar el mango con los dedos pulgar e índice introduciendo la aguja rápidamente por vía oblicua a una profundidad de 2 milímetros aproximadamente. Dejar el cuerpo de la aguja un poco caído de manera natural, cuando se necesita retener la aguja. Generalmente la retención de la aguja intradermal dura algo más de media hora.

3.2. Agujas permanentes (implantadas) y su técnica

Dejar la aguja en la piel o en la superficie subcutánea es una técnica particular que se combina con las punciones superficiales, es decir, después de introducida la aguja, se la inmoviliza con un trozo de esparadrapo para retenerla en el cuerpo durante al-

gún tiempo con el fin de tratar algunas enfermedades crónicas o rebeldes.

3.2.1. Instrumentos

Las agujas son cortas; la mayoría miden de 0,3 a 0,5 cm., y tienen forma de **chincheta**. También pueden utilizarse las agujas filiformes cortas y finas.

3.2.2. Manejo de la técnica

Para retener la aguja se acostumbra a insertarla por vía horizontal hasta una profundidad de 0,5 a 1,2 cm., y más tarde se la inmoviliza con trocitos de esparadrapo. Si se usa la aguja en forma de chincheta, se pega el mango con esparadrapo y se inserta presionando con los dedos. También se puede introducir la aguja tomándola con una pinza y fijándola con esparadrapo. Las agujas adecuadas para retenerlas en la superficie subcutánea son en forma de «T», y de 1 a 3 cm. de longitud o un poco más. Serán igualmente buenas las agujas filiformes finas, insertándolas por vía **horizontal** e inmovilizándolas con esparadrapo, de modo que se facilite la movilidad del paciente. Se aconseja cubrir todo el mango de la aguja con esparadrapo. La duración de la permanencia de la aguja en la piel deberá estar en consonancia con el estado físico, la edad y la condición patológica del paciente. En general es desde uno a tres días hasta una semana, más o menos.

3.3. Indicaciones

3.3.1. Acupuntura intradermal

Es conveniente para pacientes de enfermedades crónicas, o físicamente

débiles y sensibles, por ejemplo, con neurastenia, enuresis, enfermedades ginecológicas y trastornos climatéricos, etc.

3.3.2. *Aguja permanente*

Se aplica en general para dolores resistentes, como neuralgia del trigémino, neuralgia del plexo braquial, ciática, etc., y también para dolores y espasmos agudos tales como dolor de cabeza, dolor de estómago, convulsiones de los músculos faciales o temblor en la mano al escribir.

3.4. Precauciones

- a) Es necesaria una estricta esterilización para la acupuntura intradermal, aunque es de inserción superficial, y para la aguja implantada es indispensable, ya que la implantación dura muchos días.
- b) En la acupuntura intradermal se deben seleccionar los suficientes puntos para asegurar la eficacia terapéutica; mientras que para la implantación de agujas no se deben seleccionar muchos puntos; en general se usan uno o dos puntos.
- c) Hay que seleccionar los puntos donde puede permanecer la aguja; deben ser aquellos que no impidan el movimiento del paciente y que faciliten la inmovilización de la aguja.
- d) Hay que revisar bien las agujas para ver si están intactas.
- e) Al inmovilizar la aguja, se debe tapar todo el mango con esparadrapo. Cuando se necesite fijar la aguja en la cara hay que usar tro-

chos de esparadrapo y poner algo de yodo poco denso en ellos para disminuir la molestia que pueda causar el color blanco del esparadrapo.

- f) Se debe retirar la aguja al aparecer dolor durante su permanencia en el cuerpo y tratar las infecciones oportunamente.
- g) Se podrá continuar el tratamiento, en caso de que se rompa la aguja durante su permanencia, si el paciente no se siente mal, porque, según algunos tratados médicos, hay una técnica de la acupuntura que consiste en romper la aguja después de haberla insertado, para poder dejarla permanentemente en el cuerpo, con el fin de curar ciertas enfermedades resistentes.

4. TERAPIA DE ACUPUNTURA CUTÁNEA

La acupuntura cutánea es también conocida con otros nombres tales como acupuntura de las siete estrellas, acupuntura con agujas en forma de ciruela, así como acupuntura infantil, etc. Esta terapia consiste en aplicar punciones **superficiales** sobre la piel sin hierirla y han ido evolucionando y desarrollándose sobre la base de las punciones de las nueve agujas antiguas. Se inserta la aguja superficialmente y se retira de forma súbita, lo que causa la sensación de que se arranca un pelo.

Las agujas que se utilizan para la acupuntura cutánea son de varios tipos, según el número de agujas que se necesitan y la forma de ordenarlas. Por ejemplo, se habla de *meihuazhen*

(agujas en forma de ciruela) cuando se ponen cinco agujas de acero inoxidable en forma de una flor de ciruelo, mientras que *qixingzhen* (agujas de siete estrellas) son siete agujas unidas. Se conoce también como acupuntura infantil, porque al pinchar no se produce mucho dolor y por eso es aceptada por los niños.

Las agujas cutáneas tienen buen efecto terapéutico y son fáciles de confeccionar; su técnica de manejo tampoco es difícil de dominar, y por eso son muy bien acogidas por los profesionales médicos y los pacientes.

Después de fundada la República Popular China, el gobierno ha dedicado mucha atención a esta terapia, y ha hecho grandes esfuerzos por popularizarla. No pocas unidades se han dedicado al estudio tanto en la clínica como en el laboratorio, sentando una base para definir aún más las indicaciones y exponer su mecanismo terapéutico.

4.1. Formas de agujas de martillo

Las agujas cutáneas más usuales son las siguientes:

a) Martillo con agujas en forma de loto: Se confecciona este instrumento uniendo siete agujas de acero inoxidable y poniéndolas en forma de loto en un mismo plano de 1,5 a 2 cm. de diámetro; en el otro extremo del mango, que es de 20 cm. de longitud, hay cinco agujas atadas. Para golpear con el martillo es necesario siempre sostener el extremo del mango con el pulgar y el índice de la mano derecha realizando las punciones con golpes muy suaves (Fig. 28).

b) Martillo con mango de plástico o de nylon: Se preparan siete agujas no muy agudas, de acero inoxidable con un mango de 3 cm. de longitud y 0,3 cm. de diámetro, colocándolas en un tubo de plástico (la longitud del tubo será de dos tercios de la del cuerpo de la **aguja**); así, las siete agujas forman un plano.

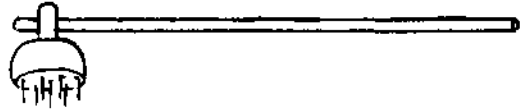


FIG. 28. Martillo con agujas en forma de loto.

1. Con mango de plástico: Este mango de plástico o de vidrio orgánico es de 28 a 30 cm de longitud. Se instala una tuerca con un orificio en el extremo del mango. Luego se colocan las agujas en el agujero y se las inmoviliza en el extremo fino del mango. Dicho mango se caracteriza por su manejo fácil y su elasticidad. Además, las puntas de las agujas son romas, lo que permite atenuar el dolor, y facilita una variación en la fuerza de los golpes.
 2. Con el mango de nylon: El mango de nylon es de 26 a 30 cm de longitud. Al igual que el de plástico, tiene una tuerca que lleva un orificio para colocar las agujas. El mango está dividido en dos segmentos que se unen entre sí por una rosca que llevan en el centro. Se pueden separar después de aplicarlo. Es fácil de llevar y muy práctico.
- c) Martillo con el mango de palillo de bambú: Se practica un orificio a

0,5 cm. del extremo fino del palillo de bambú y se atan las siete agujas de acero inoxidable con un hilo, en forma de cilindro. Antes de unir las agujas, es necesario despuntarlas, para dejarlas romas. A continuación se colocan las agujas atadas en el orificio en ángulo recto con el palillo.

d) Martillo en forma de rodillo: Se prepara un rodillo de metal de 5 a 6 cm. de longitud y de 3 a 4 cm. de grosor. Se fijan varias agujas cortas situadas en filas en el rodillo y se coloca un mango de 15 a 20 cm. de longitud. Se sujeta el centro del mango con los dedos pulgar e índice de la mano derecha, y con los demás dedos se sostiene su extremo final haciendo movimientos rotatorios para realizar el tratamiento.

e) Agujas cutáneas eléctricas: Es un aparato rectangular que consta de un mango y siete agujas de acero inoxidable. Dentro, el aparato lleva un **microelectromotor** para producir movimientos de martilleo. Aunque tiene sus ventajas, no se usa mucho hoy en día, porque el terapeuta no puede ver las puntas de las agujas, y es difícil manejarla en algunas partes del cuerpo y cambiar la frecuencia y la estimulación.

f) Aguja cutánea filiforme: Se seleccionan agujas filiformes de 0,5 a 1 *can* de largo para realizar estimulaciones superficiales rápidas.

4.1. Técnica

a) Método para mantener el martillo: Se sostiene el mango del martillo con la mano derecha, con el

índice de la misma mano sobre el mango y cogiéndolo con el pulgar y el medio. Luego fijar el extremo del mango en la eminencia hipotenar de la mano con el anular y meñique. El extremo **distal** del mango debe estar a 0,5 cm. fuera de la palma de la mano.

b) Manipulaciones: Se realizan movimientos de martilleo rítmicos por la fuerza de la muñeca. Hay que golpear de manera precisa y levantar con rapidez y habilidad. La punta de la aguja debe tocar la piel siempre en ángulo recto. Se deben evitar las estimulaciones lentas, oblicuas y opresivas. Por lo general, se efectúan de 90 a 120 martilleos estimulantes por minuto. Las estimulaciones pueden ser suaves, fuertes y medias.

Estimulaciones suaves: Se realizan con fuerza suave de la muñeca, con el martillo poco levantado; los movimientos deben ser suaves pero rápidos, hasta que la piel se ponga levemente enrojecida. Estas estimulaciones son convenientes para la cabeza y la cara, para los niños, ancianos y pacientes débiles, así como para los pacientes sensibles al dolor.

Estimulaciones fuertes: Se caracterizan por la mayor fuerza con que se realizan. Siempre se practican estas estimulaciones con el cuerpo del martillo más levantado y con menos rapidez, hasta que la parte estimulada se ponga roja o sangre levemente. Son apropiadas para la espalda, los cuatro miembros, para los jóvenes, así como para los pacientes menos sensibles al dolor.

Estimulaciones medias: Se practican movimientos estimulantes moderados hasta que la piel se ponga roja pero

sin llegar a sangrar. Son convenientes para las enfermedades frecuentes.

c) Posturas que adopta el paciente: Es importante adoptar una postura adecuada, tanto para el médico como para el paciente.

Las posturas que deben mantener los pacientes durante su tratamiento son las siguientes:

1. Sentado con los brazos flexionados sobre la mesa y con la cabeza hacia abajo. Es muy conveniente esta postura cuando se practica la acupuntura cutánea en la nuca, en la espalda, en los lados de la columna vertebral, así como los puntos *jiaji*, puntos del meridiano de la vejiga, en el hombro y en los espacios intercostales de la espalda.
2. Sentado con la cabeza hacia atrás. Con esta postura se pueden estimular los puntos en la cabeza, los de la parte submaxilar, de las partes anterior y posterior del músculo esternocleidomastoideo, de los espacios anterointercostales, o de los miembros superiores.
3. En decúbito: (i) En decúbito supino: Es para estimular el pecho, el abdomen superior, el abdomen inferior y las partes anteriores de las **piernas**. (ii) En decúbito prono: Para estimular la espalda, la cintura, la parte cóxigea y las partes posteriores de las **piernas**. (iii) En decúbito lateral: Para estimular los lados del tronco y de las **piernas**.

d) Orden a seguir para aplicar la acupuntura cutánea: Siempre se empieza a practicar la acupuntura cutánea cuando el paciente esté en postura

adecuada. Por lo general hay que estimular primero los lados de la columna **vertebral**, los puntos *jiaji* o bien a lo largo del recorrido del meridiano de la vejiga, desde las vértebras torácicas hasta la región sacrocóxigea. Estas zonas se conocen como partes convencionales para la estimulación. Se estimula de arriba abajo, de adentro afuera, en cada punto de estimulación de 3 a 5 martilleos. Se pueden dar 20 golpecillos, más o menos, si se trata de un punto acupuntural. Después se estimula la cabeza, desde la línea anterior de nacimiento del cabello hasta la línea posterior de éste, o se puede estimular siguiendo los recorridos de los meridianos del vaso gobernador, de la vejiga, de la vesícula biliar y también dibujando líneas horizontales. Para el abdomen y las cuatro extremidades se estimula en general de arriba abajo. Para la superficie corporal se estimula en los bordes de los huesos y en las texturas musculares o se puntean las depresiones o los puntos **acupunturales**.

e) Ciclo de tratamiento: Una vez al día, o una vez en días alternos para las enfermedades crónicas, de diez a quince sesiones constituyen un ciclo de tratamiento. Luego de uno de estos ciclos, se descansa durante siete a diez días. Para las enfermedades agudas, de dos a tres veces al día. Cuando hay mejoría, se puede estimular una vez al día o una vez en días alternos.

f) Precauciones: 1. Esterilización: Generalmente se esteriliza la punta de la aguja cutánea metida en alcohol al 75 por 100 durante treinta minutos, y las agujas filiformes, agujas en forma

de rodillo y otras agujas metálicas es conveniente esterilizarlas en autoclave, con el fin de evitar infecciones.

2. Examen de las agujas: Revisar cuidadosamente las agujas para ver si hay algunas que están oxidadas o con las puntas dobladas.

3. Medidas para accidentes: Hay que suspender inmediatamente el tratamiento si el paciente siente mareos, náuseas, transpiración y palidez, etc.; acostar al paciente, darle agua tibia y se alivia rápidamente.

4.3. Selección de las zonas para estimular con la aguja cutánea

Existen cuatro tipos de selección, que son:

- a) Según las partes anatómicas.
- b) Siguiendo el recorrido del meridiano.
- c) Selección de puntos conforme a la diferenciación.
- d) Puntos sensibles y puntos de reacción positiva.

Según las partes de estimulación convencionales, parte principal y parte de combinación.

- a) Según las partes anatómicas: Para la mayoría de los casos, se estimula en los lados de la columna vertebral, por tanto esta parte es conocida como parte de estimulación convencional. De acuerdo con la diagnosis determinan una parte como parte principal de estimulación, por ejemplo, en el caso de enfermedad gástrica y duodenal, siempre se toma como la parte principal la zona desde la quinta vértebra

torácica hasta la décima. En las zonas donde se siente dolor por presión hay cuerdas tuberculosas positivas que también pueden ser zonas principales para la estimulación.

Estimulación combinada: Para algunas enfermedades, además de las dos partes arriba mencionadas, se estimula en otra parte como combinación, por ejemplo, para el caso mencionado la parte superior del abdomen.

1. Los lados de la columna vertebral: Es decir, se empieza a estimular desde la vértebra cervical hasta el coxis. Se divide en cuatro partes: la nuca, la espalda, la parte lumbar y la zona coxígea. Se estimula desde arriba hacia abajo de tres a cuatro líneas verticales, la primera línea es de 1,5 cm. de distancia de las apófisis espinosas y entre las otras el espacio es de 1 cm. Se puede martillear también los puntos *jiaji* en la espalda o dos o tres líneas fuera del recorrido del meridiano de la vejiga. Entre cada martilleo, dejar un espacio de 0,5-1 cm. En el pecho y espalda y la región lumbar estimular de tres a cinco veces desde la izquierda hacia la derecha horizontalmente entre las apófisis espinosas. Y en los puntos del meridiano *du* (vaso gobernador) se repiten de diez a veinte veces si es necesario.
2. La cabeza: (i) La parte parietal: Dar martilleo desde la línea anterior de nacimiento del cabello anterior hasta la posterior a lo largo de la línea media, el meridiano *du* (vaso gobernador) y a lo largo del recorrido del meridiano de la vejiga y de la vesícula biliar. Lue-

go se hacen estimulaciones desde la derecha hacia la izquierda como la forma del **cráneo**. (ii) La parte frontal: Estimular horizontalmente y realizar 3 a 5 líneas transversales de estimulaciones desde el nacimiento del cabello hasta la parte de arriba de la **ceja**. (iii) La parte temporal: Tomando el punto **taiyang(extra.)** como centro, se estimulan las dos zonas temporales hacia arriba y hacia atrás de 3 a 5 líneas en forma **radiada**. (iv) La zona ocular: Estimular superficialmente a lo largo de los bordes superior e inferior de la órbita desde dentro hacia fuera en forma circular de 3 a 4 líneas. Y particularmente estimular los puntos **jingming(V.)**, **zanzhu(V.2)**, **yuyao(extra.)**, **sizhu-kong(S.J.23)**, **chengqi(E.)**, etc. (v) La parte nasal: Estimular 2 a 3 líneas a lo largo de los lados del dorso nasal y puntear con 3 a 5 martilleos en los puntos **yingxiang(I.G.20)**, **shangyingxiang(extra.)**, **suliao(du.25)**. (vi) Los labios: Alrededor de los labios de 2 a 3 círculos especialmente en los puntos **renzhong(du.26)**, **dicang(E.4)** y **chengjiang(ren.24)**. (vii) La mejilla: Estimular dos a tres líneas desde la comisura hacia el submaxilar y luego hacia la zona anterior auricular. Particularmente, estimular los puntos **quanliao(ID.18)**, **xiaguan(E.)**, **dicang(E.4)**, **daying(E.5)**, **jiache(E.6)**. (viii) La zona auricular: A lo largo de la raíz de la oreja y a lo largo del trago puntear o estimular en forma circular 2 a 3 líneas. Y en especial

en los puntos **yifeng(S.J.17)**, **tinggong(I.D.19)**, **tinghui(V.B.2.)**.

También se puede estimular los puntos ubicados en el pabellón de la oreja y en el dorso del mismo.

3. El cuello y los hombros: (i) En la parte anterior del cuello: Hacer 2 a 3 líneas de estimulaciones a los lados de la nuez de Adán, a lo largo de la tráquea de arriba hacia abajo. Especialmente en el punto **tiantu(ren.22)**. (ii) En la parte inferior del mentón: Estimular el punto **lianquan(ren.23)** y la parte de las glándulas mandibulares en **los dos lados**. (iii) En la zona lateral del cuello: Hacer 2 a 3 líneas de estimulaciones en la zona anterior del esternocleidomastoideo desde arriba hacia abajo, particularmente en los puntos **renying(E.9)**, **shuitu(E.10)**, **tianyon(S.J.16)** y **quepen(E.12)**, etc. (iv) En los **hombros**: Estimular 2 a 3 líneas por los bordes superior e inferior de la cresta escapular. Estimular los puntos **bingfeng(I.D.12)**, **tianzong(I.D.11)**, etc.
4. El pecho: (i) Estimular de arriba hacia abajo a lo largo del meridiano **ren** (vaso de concepción) en la línea media del esternón y a lo largo de los lados del mismo, estimular 1 a 2 líneas. Hacer estimulaciones en particular en el punto **shanzhong(ren.17)**, etc. (ii) Hacer estimulaciones a lo largo de los espacios intercostales desde adentro hacia afuera. De 1 a 2 líneas de estimulaciones en cada espacio intercostal.
5. El abdomen: (i) En la zona superior del abdomen: Hacer estimulaciones en 2 a 3 líneas por la línea media desde la apófisis ensi-

forme hasta el ombligo, y también puede repetirse el martilleo por dos o tres líneas a los **lados** del abdomen superior o a lo largo del meridiano del estómago. Pueden también hacerse 3 a 4 líneas transversas de estimulaciones. En particular en los puntos *ju-que*(ren.14), *zhongwan*(ren.12), *liangmen*(E.21), etc. (ii) Hacer estimulaciones en 2 a 3 líneas por cada lado del borde inferior subcostal. En particular en los puntos *qimen*(H.14), *zhangmen*(H.13).

(iii) Parte inferior del abdomen: Realizar estimulaciones por la línea media desde el ombligo hasta la **sínfisis** púbica repitiéndolo dos o tres veces, o hacer lo mismo por los meridianos del riñón y del estómago en el vientre. Estimular en particular los puntos *qi-hai*(ren.6), *guanyuan*(ren.4), *zhongji*(ren.3), *tianshu*(E.25), etc. (iv) En la parte inguinal: Dar estimulaciones desde la espina iliaca anterosuperior hacia la ingle repitiendo dos o tres veces.

6. Parte costal de la región lumbar: Tomando la vértebra lumbar como la línea media, practicar estimulaciones por los dos lados hasta la cresta iliaca posterior.
7. La parte glútea: pueden hacerse estimulaciones en forma radiada desde arriba hacia abajo por las partes glúteas tomando las vértebras coxígeas como centro.
8. Extremidades superiores: (i) Lado palmar: Practicar en 3 líneas desde la línea anterior axilar hasta la fosa del codo, luego desde la fosa cubital hasta el pliegue carpiano. O hacer en 3 líneas por el recorrido de los tres meridianos

yin de la mano y hacer estimulaciones particularmente en los **puntos**. (ii) Lado dorsal: Practicar en 3 líneas desde la línea posterior axilar hasta la parte superior del olécranon **ulnar**. Luego hacer estimulaciones desde el borde inferior de la articulación cubital hasta el pliegue carpiano o por el recorrido de los 3 meridianos **yang** de la mano. Y estimulaciones especiales en los **puntos**. (iii) Parte de la articulación del hombro: Hacer estimulaciones alrededor de las articulaciones del hombro y del codo, pinchazos en forma circular. Particularmente hay que pinchar los tejidos blandos de los espacios **articulares**.

(iv) En la palma: Hacer estimulaciones en la palma por los músculos de las eminencias tenar e **hipotenar**, tres líneas respectivamente. Especialmente dar martilleo en los puntos *yuji*(P.10), *shaofu*(C.8) y *laogong*(PC.8). (v) En el dorso de la mano: Hacer en 1-2 líneas estimulaciones por los espacios **intermetacarpianos** del dorso de la **mano**. (vi) Puntas de los dedos: Puntear las puntas de los diez dedos de la mano o hacer pinchazos fuertes hasta que sangre.

9. Extremidades inferiores: (i) Cara anterior: Se empieza a estimular en 4 a 5 líneas desde la ingle hasta el borde superior de la rótula, particularmente estimular los puntos *biguan*(E.31) y *fitu*(E.32), **etc.**, pinchazos en 3 líneas por el borde anterior de la tibia hasta la articulación maleolar o pinchazos en 2 a 3 líneas por el meridiano **yangming** del pie. (ii) Cara poste-

rior: Practicar estimulaciones en 3 a 4 líneas desde el pliegue glúteo hasta la fosa poplítea por el costado posterior del muslo. Luego desde la fosa poplítea hasta la parte superior del talón hacer estimulaciones en 3 a 4 líneas por el costado posterior de la pierna. Pueden agregarse estimulaciones 2 a 3 líneas transversales más en la fosa poplítea o martillear por el meridiano de vejiga *yangming* del pie repitiendo varias veces. Al encontrar puntos se podrán hacer más **estimulaciones**. (iii) Lado externo: Practicar martilleos *en 2 a 3* líneas desde la articulación de la cadera pasando por el costado exterior de la articulación de la rodilla hasta el borde superior del tobillo externo e insistir en los puntos **principales**. (iv) Lado interno: Realizar estimulaciones en 2 a 3 líneas desde la parte inferointerna de la ingle por el costado interior del fémur hasta el cóndilo interno del fémur, luego por la tibia, costado interno de la pierna, hasta el borde superior del maléolo interno o por los 3 meridianos *yin* del pie. (v) El dorso del pie, martilleo en una línea por el espacio **metatarsiano**. (vi) Articulaciones del miembro inferior: Efectúense estimulaciones en forma anular en tres círculos en cada articulación.

b) Anteriormente se ha mencionado el método de dar estimulaciones siguiendo el recorrido del meridiano, según la teoría de relaciones exterior-interior entre los órganos internos (*zang-fu*), la acupuntura cutánea se aplica además de en la superficie del

cuerpo a lo largo de los catorce meridianos, también se realiza en los meridianos relacionados exterior-interiormente. Esta aplicación actúa en general en el recorrido del meridiano de cierta parte del cuerpo, o en alguna parte de un meridiano o del meridiano relacionado. Para facilitar el aprendizaje, a continuación se va a explicar concretamente:

1. En la cabeza y en el cuello: Hacer estimulaciones en 1 ó 2 líneas respectivamente desde el nacimiento anterior del cabello hasta el posterior del mismo por los recorridos de los meridianos: *du* (vaso gobernador), meridiano de la vejiga *faiyang* del pie, meridiano de la vesícula biliar *shaoyang* del pie.
2. En la espalda, en la región lumbar hasta la región sacrocoxígea: Hacer estimulaciones en 1 ó 2 líneas respectivamente desde arriba hacia abajo por los puntos *jaiji* del meridiano *du* (vaso gobernador), el recorrido del meridiano de vejiga *taiyang* del pie.
3. En el pecho y en el abdomen: Hacer estimulaciones en 1 ó 2 líneas respectivamente desde arriba hacia abajo por los recorridos del meridiano *ren* (vaso de concepción), el meridiano del riñón *shaoyin* del pie y el meridiano del estómago *yangming* del pie.
4. En los cuatro miembros: Hacer estimulaciones en 1 a 2 líneas tanto para las extremidades superiores como para las inferiores por los recorridos de los 3 meridianos *yin* y 3 meridianos *yang* del pie y de la mano desde arriba hacia abajo.

c) Hemos presentado estimulaciones con la aguja cutánea según la parte afectada y siguiendo los recorridos de los meridianos. Además de todo lo mencionado, hay que hacer estimulaciones de acuerdo con la teoría básica de la medicina china conforme a la naturaleza y las funciones de los puntos, se seleccionan puntos por la diferenciación, y su principio de dar tratamiento según la patología, lo que se basa en los mismos principios que la aguja filiforme, por lo que no se vuelve a repetir.

d) Este método de hacer estimulaciones es uno de los métodos para seleccionar los puntos *Ashi*. Primero, buscar cuerpos extraños y puntos sensibles en la espalda y en la cintura por los lados de la columna vertebral. Los cuerpos extraños más conocidos son: nodulos, cuerpos lineales, cuerpos blandos. La existencia de estos cuerpos extraños causa dolor al paciente. Por presión sobre ellos se aumenta el dolor o se disminuye.

La aparición en estos cuerpos reactivos positivos tiene su propia ley y está vinculada con el diagnóstico. A partir de algún tiempo de estimulaciones en estos cuerpos extraños y en los puntos sensibles, y a medida que se mejora el paciente, desaparecen gradualmente los dolores de la presión. En cuanto al método de estimular estos puntos se exige presionarlos o presionar puntos dolorosos con el pulgar de la mano izquierda y estimularlos con la aguja cutánea que sostiene la mano derecha: cada vez que se pincha el punto sensible, se saca rápidamente la mano izquierda y luego se presiona y se pincha, las dos manos deben colaborar muy bien.

4.4. Tratamiento de las enfermedades con la acupuntura cutánea

4.4.1. Enfermedades del aparato respiratorio

1. Áreas que suele localizar: Se eligen las partes convencionales para pinchar, especialmente la parte de la nuca y los lados de la primera hasta la séptima vértebra torácica combinando con los espacios anteroposteriores intercostales, así como los costados de la tráquea y los bordes anterior y posterior del músculo esternocleidomastoideo.
2. Meridianos más usuales: El meridiano del pulmón *taiyin* de la mano, el segmento que empieza desde la primera vértebra torácica hasta la séptima del meridiano de la *vegia taiyang* del pie como el segmento inferior al codo del meridiano del intestino grueso *yangming* de la mano.
3. Puntos más usuales: *fengchi*(V.B.20), *fengmen*(V.12), *feishu*(V.13), *taiyuan*(P.9), *kongzui*(P.6), *chize*(P.5), *zhongfu*(P.1), *yunmen*(P.2), *hegu*(I.G.), *quchi*(I.G.11), *tiantu*(ren.22), *shanzhong*(ren.17), *sanyinjiao*(B.6), *fenglong*(E.40), *taixi*(R.3), etcétera.
4. Puntos sensibles más frecuentes: Aparecen frecuentemente a los costados de la tercera hasta la octava vértebra torácica, en los bordes anteroposteriores del esternocleidomastoideo y en la parte del músculo pectoral mayor.

4.4.2. Enfermedades del aparato circulatorio

1. Parte que suele localizar: Partes convencionales, especialmente la parte

de la nuca, los costados de la primera hasta la quinta vértebra torácica combinando con la zona precordial y la parte situada por debajo de la apófisis ensiforme.

2. Meridianos usuales: Segmento inferior al codo de los meridianos del corazón *shaoyin* de la mano y del pericardio *jueyin* de la mano, así como del segmento inferior a la rodilla del meridiano del riñón *shaoyin* del pie.

3. Puntos más usuales: *Xinshu*(V.15), *jueyinshu*(V.14), *geshu*(V.17), *shenmen*(C.7), *shaochong*(C.9), *laogong*(PC.8), *neiguan*(PC.6), *ximen*(PC 4), *waiguan*(S.J.5.), *taixi*(R.3), *shanzhong*(ren.17), *juque*(ren.14), etc.

4. Puntos sensibles: Se notan con frecuencia en el primer hasta el tercer segmento de las vértebras torácicas, en las fosas inferior y superior de la clavícula, en la zona precordial, o alrededor del punto *wuyi*(E.15) y cerca del punto *tianchi*(PC.1).

4.4.3. Enfermedades del aparato digestivo

1. Partes que suelen localizar: Se estimula principalmente los costados de la quinta hasta la duodécima vértebra torácica combinando con la parte submaxilar y con los bordes anterior y posterior del músculo esternocleidomastoideo.

2. Meridianos más usuales: El segmento que está entre la séptima vértebra torácica y la primera vértebra lumbar del meridiano de la vejiga *taiyang* del pie, en la parte inferior a la rodilla del meridiano del estómago y del meridiano del bazo, en el recorrido abdominal y costal de estos meridianos, así como en el segmento

abdominal y costal del meridiano *ren*(vaso de concepción) y del meridiano de hígado.

3. Puntos más usuales: *zusanli*(E.36), *shangjuxu*(E.37), *yinlingquan*(B.9), *neiguan*(PC.6), *gongsun*(B 4), *pishu*(V.20), *shenshu*(V.23), *zhongwan*(ren.12) *zhangmen*(H.13), *liangmen*(E.21), *tianshu*(E.25), etcétera.

4. Puntos sensibles: Se notan frecuentemente en la parte que empieza en la quinta vértebra torácica hasta la primera vértebra lumbar, en la parte submaxilar, en los bordes anterior y posterior del músculo esternocleidomastoideo y en la fosa superior claviculillar.

4.4.4. Enfermedades del aparato urogenital

1. Partes que suelen localizar: Las partes habituales, principalmente la lumbosacra en combinación con la zona del costado de la cintura, la región abdominal, así como también la ingle.

2. Meridianos usuales: Hacer estimulaciones sobre la zona lumbosacra en el meridiano (vaso gobernador) y por el recorrido del meridiano de la vejiga *taiyang* del pie, así como la parte debajo del ombligo del meridiano *ren*(vaso de concepción) y el abdomen inferior y la parte inferior a la rodilla del meridiano del riñón *shaoyin* del pie.

3. Puntos usuales: *mingmen*(du.4), *shenshu*(V.23), *guanyuanshu*(V.26), *pangguangshu*(V.28), *shangliao*(V.31), *ciliao*(V.32), *zhongliao*(V.33), *xialiao*(V.34), *guanyuan*(ren 4), *zhongji*(ren.3), *taixi*(R.3), *sanyinjiao*(B.6), etcétera.

4. Puntos sensibles: Se notan generalmente en las partes lumbar, sacrocoxígea, en la ingle y la parte superior del pubis.

4.4.5. *Enfermedades del sistema endocrino*

1. Partes que suelen localizar: Hacer estimulaciones principalmente en los lados de las vértebras torácicas hasta la parte lumbosacra en combinación con la parte **submaxilar**, en la zona al lado del tiroides, los costados abdominales y la ingle.

2. Meridianos usuales: Efectuar estimulaciones por los recorridos del meridiano **ren**(vaso de concepción), meridiano **du**(vaso gobernador), estimulaciones en la nuca y en la parte lumbosacra por donde corren el meridiano de la vejiga **taiyang** del pie, el meridiano del riñon **shaoyin** del pie, así como la parte inferior a la rodilla del meridiano del bazo **taiyin** del pie.

3. Puntos usuales: **Shanzhong** (**ren.17**), **qihai**(**ren.6**), **dazhui** (**du.14**), **taodao**(**du.13**), **mingmen**(**du.4**), **ganshu**(**V.8**), **pishu**(**V.20**), **shenshu**(**V.23**), **sanyinjiao**(**B.6**) y el punto **taixi**(**R.3**), etc.

4. Los puntos sensibles: Se palpan frecuentemente en la espalda donde está la quinta vértebra torácica hasta en la parte lumbosacra, en el borde anterior del **esternocleidomastoideo**, así como en la ingle.

4.4.6. *Enfermedades del sistema locomotor*

1. Partes que suelen localizar: Se eligen zonas habituales para estimular. Si el paciente tiene su afección en las extremidades superiores, se estimulan los dos costados desde la primera vér-

tebra torácica hasta la quinta; y si su afección está en las extremidades inferiores, se estimula principalmente la parte lumbosacra en combinación con las zonas alrededor de las articulaciones del lado afectado.

2. Meridianos usuales: Los recorridos del meridiano de la vejiga **taiyang** del pie y el meridiano **du**(vaso gobernador). Si el paciente tiene patología en los cuatro miembros, se puede pinchar por los meridianos, según la parte afectada.

3. Puntos usuales: **Dazhui**(**du.14**), **geshu**(**V.17**), **jianyu**(**I.G.15**), **quchi**(**I.G.11**), **waiguan**(**S.J.5**), **zhibian**(**V.54**), **huantiao**(**V.B.30**), **yanglingquan**(**V.B.34**), **juegu**(**V.B.39**), **n**(**V.60**), etc.

4. Puntos sensibles: Se notan con frecuencia en los lados de la columna vertebral y en las partes afectadas locales.

4.4.7. *Enfermedades del sistema nervioso*

1. Partes que suelen localizar: Aparte de hacer las estimulaciones habituales, se pinchan principalmente la nuca y la parte lumbosacra en combinación con la parte frontal, parietal, espacios entre la apófisis espinosa de las vértebras, la parte inferior de la apófisis ensiforme, etc.

2. Meridianos usuales: Se estimula el meridiano **du**(vaso gobernador) y la parte lumbosacra donde corre el meridiano de la vejiga **taiyang** del pie, los meridianos que recorren la cabeza, el segmento del meridiano **shaoyin** y **jueyin** de la mano, y del pie inferior a la rodilla.

3. Puntos usuales: **Baihui**(**du.20**), **fengfu**(**du.16**), **yintang**(**extra.**),

shenzhu(du.12), *ganshu*(V.18), *senshu*(V.23), *ximen*(PC.4), *neiguan*(PC.6), *laogong*(PC.8), *yongquan*(R.1), los doce puntos de pozo, *yanglingquan*(V.B.34), *sanyinjiao*(B.6), *zusanli*(E.36), *qimen*(H.14), etc.

4. Puntos sensibles: Se notan frecuentemente en los lados de la columna vertebral.

4.4.8. Enfermedades de otorinolaringología

1. Partes que suelen localizar: La nuca, la parte **lumbosacra**. Lo más importante es la nuca. Además se puede martillar las partes alrededor de la afección de los ojos, la oreja, la nariz, la garganta y la boca, etc.

2. Meridianos usuales: Meridianos que recorren la cara.

3. Puntos usuales: Se martillean los puntos locales de la parte afectada en combinación con estímulos de los puntos **luan**(fuente) del mismo meridiano, puntos dorsales de las vísceras (**zang**), así como los puntos **fengchi**(V.B.20), **guangming**(V.B.37), **hegu**(I.G.4), **lieque**(P.7), etc.

4. Puntos sensibles: Aparecen principalmente en los lados de la primera hasta la séptima vértebra cervical, en la parte submaxilar, y en el cuello, etcétera.

5. ELECTROACUPUNTURA

La electroacupuntura se ha desarrollado sobre la base de la acupuntura. Se usa como método terapéutico debido al efecto general producido al pinchar en los puntos de los meridianos y provocar en ellos estimulación eléctrica.

La corriente eléctrica pasa al cuerpo a través de la aguja después de obtenida la inducción al pinchar los puntos produciendo estimulaciones eléctricas que sustituyen las manipulaciones. Razón por la cual la electroacupuntura no sólo se aplica en la clínica para tratar enfermedades, sino también en la anestesia acupuntural.

5.1. Aparatos de electroacupuntura

Cualquier aparato de electroacupuntura puede ser usado en la clínica siempre que se pueda controlar el voltaje de salida y la corriente dentro de la intensidad necesaria. La máxima corriente debe estar dentro de un miliamperio si el máximo voltaje de salida es mayor de 40 voltios. El mejor aparato es el que tiene ondas de formas múltiples y múltiples circuitos de salida.

Por la diferencia de composición y de función existen tres tipos de aparatos:

- Electroacupuntura tipo zumbido de abeja.
- Electroacupuntura con tubo electrónico.
- Electroacupuntura con transistores.

Un aparato adecuado permite lograr el mejor parámetro estimulante. Entre estos tres tipos de aparatos, el de transistores es el más usual, porque es de fácil manejo, es duradero y produce un buen resultado analgésico; manda impulsos eléctricos arrítmicos, y la frecuencia y el ritmo cambian a medida que pasa el tiempo. La cuestión que nos queda por resolver es la electrólisis, que causa quemaduras y ruptura de la aguja.

5.2. Técnica de manejo

5.2.1. *Preparativos antes del tratamiento*

Es necesario conocer bien las posibilidades y el manejo del aparato, observar las normas del manejo y las precauciones, y examinar el aparato, a ver si hay algún problema y si el voltaje es seguro. Es conveniente que el médico experimente en su propio cuerpo las estimulaciones eléctricas para saber cuál es la más adecuada para el paciente.

Antes de aplicar el aparato hay que poner todos los botones en la posición «O».

Revisar detalladamente las agujas para ver si hay alguna oxidada o curvada con el fin de evitar la ruptura durante el tratamiento.

Colocar al paciente en postura cómoda y aconsejarle que no tenga miedo a la electroacupuntura de modo que coopere bien con el médico.

5.2.2. *Método de manejo*

Insertar la aguja en el punto elegido y hacer estimulaciones para obtener la sensación **acupuntural**, luego conectar los electrodos positivo y negativo de la línea de salida de corriente con el mango de la aguja. Elegir la forma de onda y la frecuencia conveniente y situar el mando de regulación de corriente en posición cero, y después encender el interruptor aumentando la corriente de salida lo que se necesite. Para evitar accidentes nunca se podrá accionar el botón bruscamente, ni dar estimulaciones enérgicas al paciente. Después de mantener la corriente algún tiempo, es necesario aumentar el

volumen de dicha corriente debido a que el paciente ya está adaptado a las estimulaciones, y a consecuencia del aumento de la circulación sanguínea y de la conductividad eléctrica se produce la disminución de la percepción eléctrica.

Cuando termine el tratamiento lo primero que hay que hacer es colocar el mando regulador de corriente en la posición cero y luego desconectar el interruptor. Por último sacar el hilo eléctrico y retirar la aguja después de girarla levemente.

5.2.3. *Control de la intensidad de la corriente eléctrica y selección de las formas de ondas y frecuencias*

Durante la aplicación de la electroacupuntura se varía la intensidad de la corriente eléctrica según la enfermedad, el estado del paciente, la edad, el sexo y la sensibilidad, etc. Pero generalmente debe ser hasta que el paciente pueda tolerarlo. Las estimulaciones pueden ser fuertes, medianas y débiles. Las fuertes provocan una brusca sensación produciendo contracciones musculares, ya que el volumen de estimulación ha sobrepasado el dolor sensible. Clínicamente, las estimulaciones fuertes se realizan en los casos de esquizofrenia, parálisis, adormecimiento muscular y otras enfermedades. Las estimulaciones medianas producen contracciones musculares sin grandes molestias y son aplicadas en el tratamiento de enfermedades regulares y para calmar dolor. Las estimulaciones débiles sólo causan leves temblores de los músculos sin producir dolor. Son convenientes para neurastenia, enfermedad

coronaria, para casos infantiles, así como para estimular los puntos ubicados en la zona torácica anterior.

En cuanto a las ondas y frecuencias, según nuestra experiencia clínica, se usan ondas continuas con frecuencias rápidas (400 veces por minuto) para dolores, espasmos y otros casos, mientras que para casos de parálisis, adormecimientos, etc., se aplica frecuencia lenta (60 veces por minuto) y ondas compactas-ralas.

5.2.4. Duración del tratamiento

La duración del tratamiento con la **electroacupuntura** es variable: por lo general la duración del tratamiento es de dos a cinco minutos cada vez si es con ondas compactas. Para ondas leves, la duración es de cinco a quince minutos. De quince a veinte minutos será la duración del tratamiento si es con ondas intermitentes.

Se realiza el tratamiento una vez por día o en días alternos. Dos veces diariamente si es caso agudo. En general, de cinco a veinte veces constituye un ciclo de tratamiento con intervalo de tres a siete días.

5.3. Selección de puntos e indicaciones

5.3.1. Principios para la selección de puntos

La selección de los puntos de la electroacupuntura es similar a la de la acupuntura. Lo distintivo es que en el caso de la electroacupuntura siempre se usan pocos puntos, generalmente son los principales, y simultáneamente hay que seleccionar dos, para conectar electrodos positivo y negativo.

5.3.2. Indicaciones

Podemos decir que son las mismas que aquellas que se han visto para la acupuntura; sobre todo tiene resultados satisfactorios en el tratamiento de neuralgias y parálisis de los nervios. Clínicamente se aplica la electroacupuntura con frecuencia para tratar hemiplejía, ciática, neuralgia de trigémino, parálisis facial, miastenia grave, secuelas de poliomielitis, esquizofrenia, histeria, dolor de cabeza, asma bronquial, bronquitis, dolor de estómago, gastroptosis, hipertensión, shock, espondilosis, **periartritis** del hombro, **paraplejía** traumática, prolapso del ano, prolapso del útero, atrofia del nervio óptico, dolor dental, etcétera.

5.4. Precauciones

- a) Las precauciones para la acupuntura son también para la electroacupuntura. **Practíquese** la electroacupuntura con prudencia en los pacientes que padecen de enfermedades cardíacas, en los que sienten mareos por la aguja, en las embarazadas y pacientes demasiado débiles.
- b) Las estimulaciones de la electroacupuntura son más fuertes que las de la acupuntura, por lo que el volumen de la corriente eléctrica debe ser usado siempre a condición de que lo soporte el paciente. Siempre hay que observar con cuidado al paciente para evitar posibles accidentes.
- c) Está prohibido aplicar la electroacupuntura en los puntos ubicados en las partes vecinas a la médula espinal y a la región precordial para evitar la inducción de epilepsia y para evitar la

producción de palpitaciones cardíacas y parada respiratoria.

d) No se debe nunca conectar un grupo de cables eléctricos en los costados del cuerpo si se aplica la **electroacupuntura** en los lados de la columna vertebral, en el pecho y en la espalda para evitar que la corriente circule horizontalmente a través de la médula espinal y el corazón.

e) Cuando la corriente eléctrica de salida es inestable el volumen de corriente cambia de manera brusca. En este momento se necesita reparar el aparato.

f) Siempre hay que situar el botón regulador de corriente en cero antes y después del tratamiento, lo que es muy importante, porque una conexión o desconexión brusca del interruptor puede causar fuertes espasmos musculares que pueden hacer doblar o romper la aguja o producir impulsos demasiado enérgicos que afectan al corazón.

g) No deben utilizarse las agujas oxidadas, curvadas, las agujas **demasiado** finas ni tampoco las agujas que han sido utilizadas en la moxibustión templada. Conviene revisar muy bien el aparato de la electroacupuntura cada determinado tiempo para evitar que la aguja se rompa por electrólisis.

h) No mover bruscamente el aparato de electroacupuntura. No poner el aparato en contacto con los esterilizantes volátiles y reductibles. No poner al revés el electrodo positivo y negativo, cuando se cambian las pilas, para no dañarlo. Además, hay que evitar el cortocircuito, porque gasta mucho las pilas y daña el transformador.

5.5. Evitar las rupturas de las agujas

a) Las agujas N° 28 son las más adecuadas.

b) Durante el tratamiento de electroacupuntura de larga duración y durante la anestesia **acupuntural** se puede intercambiar los electrodos de dos hilos del mismo grupo una o dos horas después de haber pasado la corriente.

c) Al usar un nuevo aparato de electroacupuntura, y algún tiempo después de utilizarlo, es necesario revisarlo para ver si hay corriente continua. Se revisa de la manera siguiente:

Conectar los hilos de dos electrodos del extremo de salida del aparato con dos agujas bañadas en suero fisiológico que están separadas a 2-3 cm una de otra. Luego regular la intensidad de la corriente y la frecuencia hasta que sean las máximas. Cuatro horas después, fijarse si el suero está de color castaña o si la aguja está oxidada o se ha afinado. Si ocurre uno de esos fenómenos, hay que arreglar el aparato.

6. AURICULOPUNTURA

La **auriculopuntura** consiste en pinchar con agujas los puntos auriculares, o estimularlos con otros métodos cuya técnica de manejo es simple, y su efecto terapéutico se logra con rapidez.

El uso de los puntos auriculares como método terapéutico tiene una larga historia en China, con registros concernientes aparecidos en el **Huangdi**

Neijing, primera obra clásica de la medicina en nuestro país. En otras obras clásicas de épocas posteriores también figuran registros sobre métodos de prevención de enfermedades a través de estimulaciones en el pabellón de la oreja y diagnóstico mediante la observación de éste.

6.1. Anatomía de la superficie del pabellón de la oreja (Fig. 29)

1. Hélix: Repliegue semicircular, la parte más externa del pabellón de la oreja.

- 2. Cruz del hélix: Una prominencia horizontal que penetra en el pabellón situado en la cavidad de la oreja.
- 3. Tubérculo del hélix: La parte levemente prominente en la región (posterosuperior) del hélix.
- 4. Raíz del hélix: Área donde se une el extremo final del hélix con el lóbulo.
- 5. Antihélix: Parte que se encuentra en el interior del hélix y frente al mismo, y se bifurca por arriba en ramas, superior e inferior.
- 6. Fosa triangular: Depresión que está ubicada entre las ramas superior e inferior del antihélix.

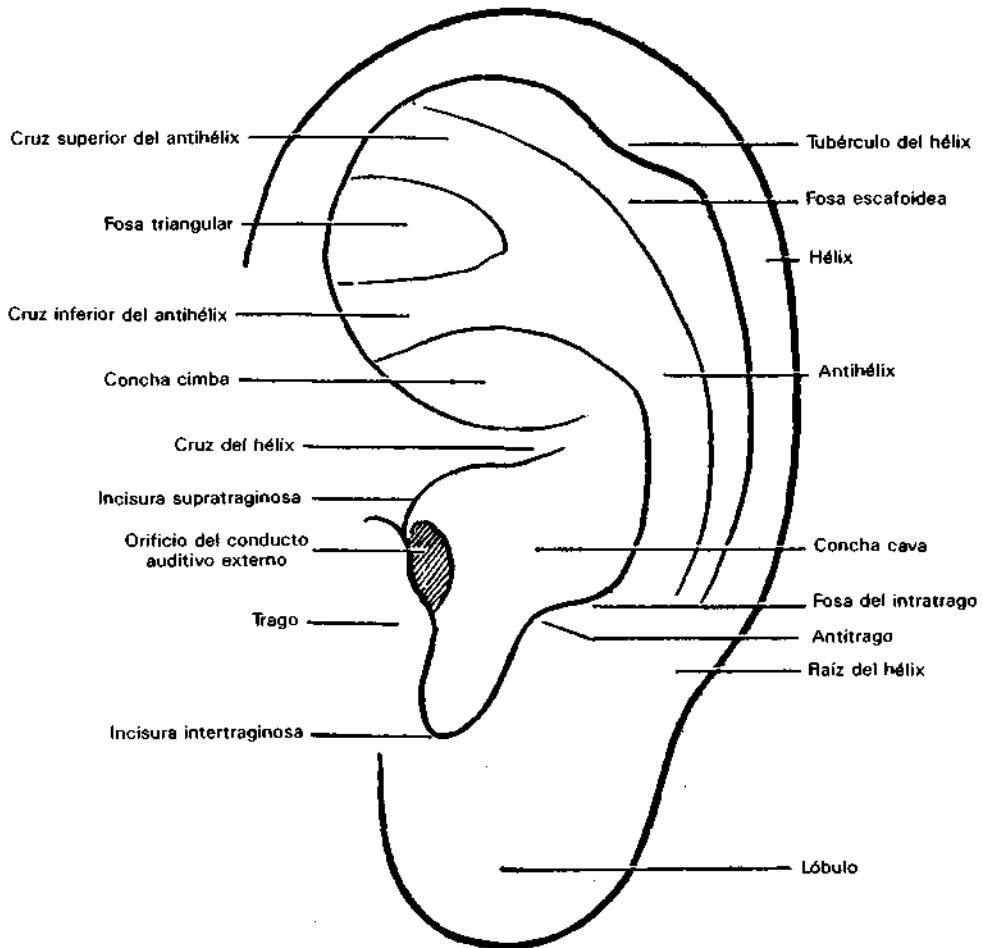


FIG. 29. Anatomía de la superficie del pabellón.

7. Fosa escafoidea: Es el surco que se encuentra entre el hélix y el antihélix.
8. Trago: Eminencia cartilaginosa curva prominente, delante del pabellón.
9. Cisura supratraginosa: Se trata de una depresión formada por el borde superior del trago y la cruz del hélix.
10. Antitrigo: Una pequeña prominencia en la parte inferior del antihélix y frente al trago.
11. Cisura intertrágica: La depresión que se encuentra entre el trago y el antitrigo.
12. Fosa del intertrago: Depresión entre el antitrigo y el antihélix.
13. Lóbulo: Región más inferior del pabellón, carnosa y no cartilaginosa.
14. Concha cimba: Parte superior, desde la concha de la oreja a la cruz del hélix.
15. Concha cava: Parte inferior, de la base de la oreja a la cruz del hélix.
16. Orificio del conducto auditivo externo: Se encuentra en el interior de la concha cava, en la parte tapada por el trago.

6.2. Relaciones entre la oreja, los meridianos y los órganos internos *zang-fu*

La medicina tradicional china considera que la oreja no es un órgano auditivo aislado, sino que tiene estrechas relaciones tanto con los meridianos como con los órganos internos *zang-fu*. Según algunos escritos históricos, hay varios meridianos que corren por el interior de la oreja, tales

como los meridianos *yangming* y *taiyang* de la mano, y los meridianos *shaoyang* de la mano y del pie; los meridianos que llegan hasta la periferia de la oreja son los meridianos *yangming* y *taiyang* del pie. Los seis meridianos *yin*, a pesar de que no entran directamente en la oreja, tienen ramificaciones que llegan al cuello, donde se reúnen con los meridianos *yang* para seguir su curso, razón por la cual también tienen relaciones con ella. Tiene razón el «*kouwen*», de *Lingshu*, cuando dice: «La oreja es donde se reúnen todos los meridianos.» Y en otro capítulo de dicho libro se expresa también: «A través de los 12 meridianos y los 365 colaterales, la sangre y la energía suben hasta las aperturas. La energía esencial *yang* va a los ojos, aclarando la vista, y el resto, al oído».

La oreja y los órganos internos están vinculados a través de los meridianos y los colaterales. Hay estudios que describen: «La energía renal sube al oído; así que la función del oído será buena cuando la energía renal esté armonizada», y «por la deficiencia de la energía renal, sucede la sordera».

6.3. Distribución de los puntos auriculares

Cuando los órganos internos o cierta parte del cuerpo humano están enfermos, aparecen ciertas reacciones patológicas, tales como dolor por la presión, modificación de la función de conductividad, cambio de color y nudos, etcétera. Se pueden tratar las enfermedades realizando acupuntura en estos sitios, que son precisamente los puntos auriculares.

La distribución de los puntos auriculares correspondientes a las diferentes partes del cuerpo es parecida a la imagen de un feto colocado al revés. Por lo general, los puntos correspondientes a la cabeza y a la cara están localizados en el lóbulo auricular; los puntos correspondientes a las extremidades superiores están situados en

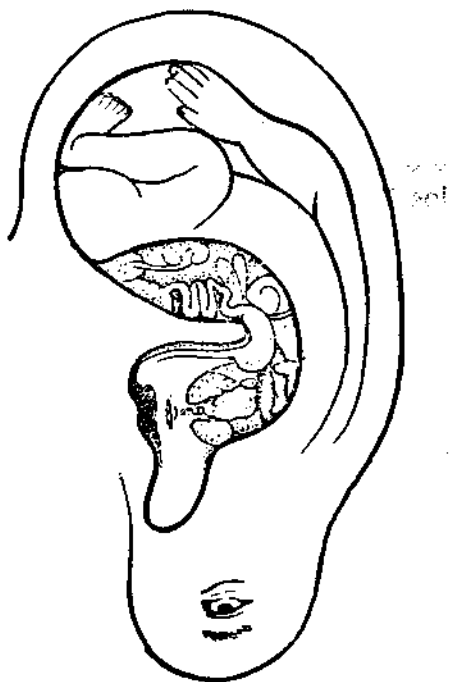


FIG. 30. Esquema de los puntos auriculares en términos de imagen.

la fosa **escafoidea**; los puntos correspondientes al tronco y a las extremidades inferiores están distribuidos en el antihélix y en las zonas superiores e inferiores de la raíz del antihélix. Los puntos correspondientes a los órganos internos están concentrados en la concha cimba y en la concha cava (Fig. 30).

6.4. Localización e indicaciones de los puntos auriculares más usuales

Los puntos auriculares se han localizado a través de miles de años de práctica.

En la figura 31, de la página siguiente, se presentan las localizaciones y las indicaciones de dichos puntos.

6.5. Aplicación de la auriculopuntura

La auriculopuntura se utiliza en la anestesia **acupuntural**, en el diagnóstico de las enfermedades y en la prevención y tratamiento de las mismas. A continuación se describe cómo hay que utilizar esta técnica para prevenir y tratar las enfermedades.

6.5.1. Principios para la selección de los puntos auriculares

a) Seleccionar los puntos según las partes afectadas: Se eligen los puntos en el pabellón de la oreja de acuerdo con las partes afectadas. Por ejemplo, se usa el punto del estómago para tratar la gastralgia; se utilizan los puntos del intestino grueso y del intestino delgado para casos de diarrea, mientras que para tratar el dolor en el hombro el punto del hombro es el mejor.

b) Elegir los puntos según la teoría de los meridianos y la teoría **zang-fu**: Por ejemplo, se usan los puntos del pulmón para tratar las enfermedades **dermales**, según la teoría de que el pulmón domina la piel; se utiliza el punto del intestino delgado para tratar la arritmia, porque el corazón está re-

lacionado interior-exteriormente con el intestino delgado. En casos de jaqueca es conveniente usar el punto de la vesícula biliar, ya que el meridiano de la vesícula biliar recorre el costado de la cabeza; el punto del hígado podrá ser elegido para tratar dolor e hinchazón en los ojos, según la teoría de que el hígado tiene al ojo como su abertura.

c) Seleccionar los puntos de acuerdo con las teorías de la medicina moderna: Por ejemplo, en el caso de trastornos de la menstruación, se usa el punto de la secreción interna; en el tratamiento de las enfermedades gastrointestinales se selecciona el punto del simpático; se podrá usar el punto suprarrenal si se producen reacciones por transfusión de sangre.

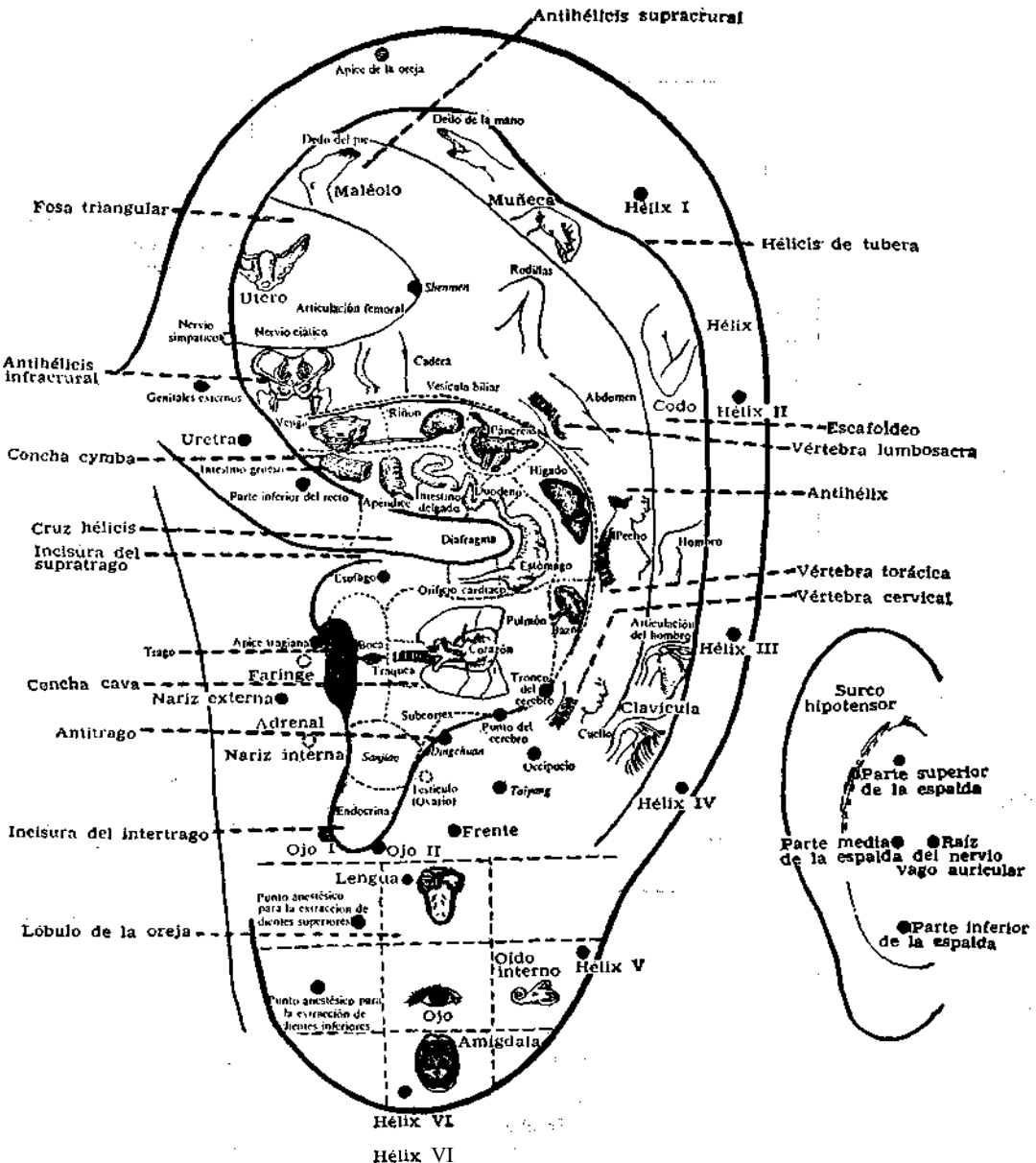


FIG. 31. Los puntos auriculares y sus indicaciones.

Localización e indicaciones de los puntos auriculares más usuales			
<i>Área auricular</i>	<i>Nombres de los puntos</i>	<i>Localización</i>	<i>Indicaciones</i>
<i>Cruz del hélix.</i>	Diafragma.	En la raíz del hélix.	Hipoictericia.
Hélix.	Parte inferior del recto.	En el hélix a nivel del punto del intestino grueso.	Estreñimiento, tenesmo.
	Uretra.	En el hélix a nivel del punto de la vejiga.	Poliquiuria , incontinencia de orina.
	Órganos genitales externos.	A nivel del punto simpático.	Impotencia.
	Ápice de la oreja.	En el ápice del pabellón cuando se dobla el hélix hacia el trago.	Fiebre, hipertensión, inflamaciones.
Fosa escafoidea .	Dedos de la mano.	En la parte superior del tubérculo del hélix.	Enfermedades aparecidas en partes correspondientes del cuerpo.
	Muñeca.	En la prominencia al nivel del tubérculo del hélix.	
	Codo.	Entre el punto de la muñeca y el punto del hombro.	
	Hombro.	A nivel de la cisura supratraginosa .	Enfermedades aparecidas en partes correspondientes del cuerpo.
	Articulaciones del hombro.	Está entre el punto del hombro y el punto de la clavícula.	
	Clavícula.	Al nivel de la fosa intertrágica lateral a la caudal del hélix.	
Rama superior de la cruz del antihélix .	Dedos del pie.	En el ángulo superoexterno de la rama superior del antihélix.	Enfermedades aparecidas en partes correspondientes del cuerpo.
	Tobillo.	En el ángulo superointerno de la rama superior de la cruz del antihélix.	
Rama superior de la cruz del antihélix.	Rodillas.	En la parte inicial de la rama superior de la cruz del antihélix, al nivel del borde superior de la rama inferior de la cruz del antihélix.	Enfermedades aparecidas en lugares correspondientes.
Rama inferior de la cruz del antihélix.	Cadera.	En la mitad externa de la rama inferior de la cruz del antihélix.	Enfermedades aparecidas en lugares correspondientes.
	Nervio ciático.	En la mitad interna de la rama inferior del antihélix.	Enfermedades aparecidas en lugares correspondientes.
	Nervio simpático.	En la parte donde se une la rama inferior de la cruz del antihélix con el costado interno del hélix.	Enfermedades del aparato digestivo y del sistema circulatorio.
Antihélix.	Abdomen.	En el antihélix, al nivel del borde inferior de la rama inferior de la cruz del antihélix.	Enfermedades de la cavidad abdominal y del aparato digestivo, así como de ginecología.
	Pecho.	En el antihélix, al nivel de la cisura supratraginosa .	Dolores del pecho, neuralgia intercostal .

Localización e indicaciones de los puntos auriculares más usuales (cont.)			
Área auricular	Nombres de los puntos	Localización	Indicaciones
Antihélix.	Cuello.	En la cisura del trago y del hélix , un poco hacia el costado de la fosa escafoidea.	Torticólis , terceduras del cuello, bocio simple.
	Vértebra.	En el borde de la cavidad del antihélix. Dividir la vértebra en tres partes, tomando como límite la zona al nivel del tramo inferior del recto y al nivel de la articulación del hombro. Tres partes, de arriba abajo, que son las siguientes: vértebra lumbar, vértebra torácica y vértebra cervical.	Enfermedades aparecidas en lugares correspondientes.
Fosa triangular.	Útero (vesícula seminal).	En el centro del costado interno de la fosa triangular del hélix.	Trastornos de la menstruación, leucorrea, dismenorrea, inflamación de la cavidad pélvica, impotencia, espermatorrea .
	Shenmen de la oreja.	En la fosa triangular, en el punto de unión del tercio inferior con el tercio medio de la rama superior de la cruz del antihélix .	Insomnio, inquietud, inflamación.
	Cavidad pélvica.	Está en la bifurcación de las ramas superior e inferior de la cruz del antihélix.	Lumbago, inflamación de la pelvis.
Trago.	Nariz externa.	En el centro del costado externo del trago.	Rinitis, furúnculo.
Trago.	Faringe.	En el costado interno del trago, en el lugar que está frente a la parte superior del orificio del conducto auditivo externo.	Dolor e hinchazón de faringe.
	Nariz interna.	En el costado interno del trago, en la parte inferior de la faringe.	Rinitis, resfriado.
	Ápice de la tráquea.	En el borde externo de la parte superior de la tráquea.	Inflamación, enfermedades dolorosas.
	Glándula suprarrenal.	En el borde externo de la parte inferior del trago.	Hipotensión, síndrome de ausencia de pulso, síncope, tos, asma.
	Punto de hipertensión.	Está por delante de la zona central, entre el punto suprarrenal y el punto del ojo.	Hipertensión.
Fosa del intratrago.	Tronco cerebral.	En el centro de la cisura.	Secuelas de meningitis, secuelas de conmoción cerebral.
Antitrago.	Punto cerebral.	En el borde superior del antitrago en el centro de la línea que une el punto del tronco cerebral con el punto pingchuan (calmar asma).	Enuresis, metrorragia .
	Pingchuan (parótida).	En el ápice del antitrago.	Asma, tos, parotiditis.
Antitrago.	Subcorteza .	En el costado interno del antitrago.	Insomnio, inflamación, enfermedades dolorosas.

Localización e indicaciones de los puntos auriculares más usuales (cont.)			
<i>Área auricular</i>	<i>Nombres de los puntos</i>	<i>Localización</i>	<i>Indicaciones</i>
Antitrago.	Testículos (ovario).	En la parte inferior del borde interno del antitrago; es una parte del punto de la corteza.	Enfermedades genitales.
	Occipucio.	En la parte postsuperior del borde del antitrago.	Enfermedades del sistema nervioso, enfermedades dérmicas, síncope.
	Frente.	En la parte anteroinferior del borde externo del antitrago.	Dolor de cabeza, mareo.
	Taiyang.	En el borde externo del antitrago, entre el punto del occipucio y el punto de la frente.	Jaqueca.
Cisura intertrágica.	Ojo núm. 1.	Parte anteroinferior de la cisura intertrágica.	Glaucoma.
	Ojo núm. 2.	En la parte posteroinferior de la cisura intertrágica.	Miopía.
	Secreción interna.	En el fondo de la cisura intertrágica.	Enfermedades del aparato genital y de ginecología.
Periferia de la cruz del hélix.	Esófago.	En la zona de los dos tercios internos de la parte inferior de la cruz del hélix.	Náuseas, vómito, disfagia.
	Estómago.	En la parte terminal de la rama del hélix.	Gastralgia, hipo, vómito, dispepsia.
	Cardias.	Está en el tercio externo de la parte inferior de la cruz del hélix.	Náuseas , vómito.
	Duodeno.	Está en el tercio externo de la parte superior de la cruz del hélix.	Enfermedades de la vesícula biliar, úlcera duodenal.
	Intestino delgado.	Está en el tercio medio de la parte superior de la cruz del hélix.	Enfermedades del sistema digestivo, palpitaciones.
	Intestino grueso.	Está en el tercio interno de la parte superior de la cruz del hélix.	Disentería, diarrea, estreñimiento.
	Apéndice.	Está entre el punto del intestino delgado y el punto del intestino grueso.	Cólico intestinal.
Concha cimba.	Vejiga.	Situado en el borde inferior de la cruz inferior del antihélix , por encima del punto del intestino grueso.	Cistitis, retención de orina, enuresis.
	Riñón.	Está por encima del punto del intestino delgado, en el borde inferior de la rama de la cruz del antihélix.	Lumbago, zumbidos de oídos, enfermedades del aparato urogenital y de ginecología.
	Páncreas (vesícula biliar).	Está ubicado entre el punto del hígado y el punto del riñón; en la oreja izquierda se halla el punto del páncreas, mientras que en la derecha, el punto de la vesícula biliar.	Pancreatitis, diabetes, enfermedades de la vesícula biliar.
	Hígado.	Está por detrás del punto del estómago y del punto del duodeno.	Hepatitis, enfermedades oculares.
	Bazo.	Está en la parte inferior del punto del hígado.	Enfermedades del aparato digestivo y enfermedades sanguíneas.

Localización e indicaciones de los puntos auriculares más usuales (cont.)			
Área auricular	Nombres de los puntos	Localización	Indicaciones
Concha cava	Boca.	Está en la concha cava, cerca de la pared posterior del orificio del conducto auditivo externo.	Parálisis facial.
	Corazón.	Está en la parte más hundida del centro de la concha cava.	Enfermedades del aparato cardiovascular.
	Pulmón.	Está en las partes superior, inferior y exterior del punto del corazón.	Enfermedades del aparato respiratorio y enfermedades dermales .
	Bronquios.	Situado entre el punto de la boca y el del corazón.	Tos.
	<i>Sanjiao</i> .	Está entre los puntos de la boca, de la secreción interna, de la sub-corteza y el del pulmón .	Estreñimiento, edema.
Lóbulo.	Dolor de dientes núm 1.	Está en el ángulo inferoexterno de la primera zona del lóbulo.	Extracciones dentarias, dolor de dientes.
	Dolor de dientes núm. 2.	Está en el centro de la cuarta región del lóbulo.	Extracciones dentarias, dolor de dientes.
	Mandíbula superior.	Está en el medio de la tercera área del lóbulo.	Dolor de dientes, artralgia mandibular
	Mandíbula inferior.	Está en el centro de la línea transversal de la parte superior de la tercera área del lóbulo.	
Lóbulo.	Ojo.	Ubicado en el centro de la quinta zona del lóbulo.	Enfermedades oculares.
	Mejilla.	Está en la periferia de la unión de la quinta área con la sexta área del lóbulo.	Neuralgia de trigémino , parálisis facial.
	Oído interno.	Por encima del medio de la sexta zona del lóbulo.	Tinnitus , hipoacusia , otitis media.
	Amígdala.	En el medio de la octava zona del lóbulo.	Amigdalitis.
Dorso del pabellón.	Surco hipotensor .	Está en el dorso del pabellón, en el surco que corre desde la parte superointerna hacia la parte inferoexterna.	Hipertensión.
	Dorso superior de la oreja.	En la prominencia del cartilago de la parte superior del dorso inferior de la oreja	Enfermedades, dérmicas , ciática , dolor de la espalda.
	Dorso medio de la oreja.	En la parte más elevada entre el dorso superior y el dorso inferior de la oreja.	
	Dorso inferior de la oreja.	Está en la prominencia del cartilago de la parte inferior del dorso de la oreja.	
	Raíz del nervio vago auricular.	En la raíz de la oreja, en la unión del dorso de la oreja con el mas-toides .	Gastralgia, ascarirosis bi-liar , diarrea, asma, nariz obstruida.

d) Seleccionar los puntos según las experiencias clínicas: Por ejemplo, en el caso de hipertensión, se usa el punto de la hipertensión, mientras que para el dolor e hinchazón en los ojos se utiliza el punto del ápice de la oreja, etc.

Los métodos mencionados de elección de los puntos para la **auriculopuntura** pueden emplearse de forma combinada o independiente. Se aconseja usar de dos a tres puntos en cada sesión de tratamiento, y estos puntos pueden ser del mismo lado o de ambos lados. Son ejemplos de la selección de puntos de auriculopuntura los siguientes: Gastralgia: Los puntos del estómago, el nervio simpático, *shenmen*, el bazo y la **subcorteza**.

Diarrea: Los puntos del intestino grueso, el intestino delgado, el nervio simpático, el bazo.

Estreñimiento: Los puntos del intestino grueso, el tramo inferior del recto, el nervio simpático.

Reacciones por transfusión de sangre: **Suprarrenal**, *pingchuan*.

Esguinces: Partes correspondientes, puntos *shenmen* y de la subcorteza.

Dolores postoperatorios: Las partes correspondientes, puntos *shenmen* y de la subcorteza.

Promover el parto: Los puntos del útero, de la vejiga, la secreción interna, la subcorteza, la vértebra lumbar.

Dolores postparto: Los puntos del útero, *shenmen*, de la subcorteza, del simpático.

Herpes zóster: Las partes correspondientes, los puntos del pulmón, el hígado, de la suprarrenal, la secreción interna.

Oftalmia eléctrica: Los puntos del riñón, el hígado, el ojo, *shenmen*.

Dolor e hinchazón del ojo: Los pun-

tos del ojo, el hígado, el ápice de la oreja.

Mareos en medios de transporte: Los puntos de la subcorteza, el punto cerebral, del occipucio, del estómago.

Otitis media: Los puntos del riñón, el oído interno, de la secreción interna y del occipucio.

6.5.2. *Técnica de aplicación*

a) Búsqense puntos de reacción: Se puede presionar la zona de los puntos que van a ser utilizados con una cerilla, el mango de una aguja, etc. Cuando aparece dolor en estos lugares presionados, es que se trata de puntos de reacción, y son éstos los que deben pincharse. Pueden también buscarse por el método de medir la resistencia eléctrica de la piel. Aquellas zonas con resistencia eléctrica baja y volumen de conductividad elevado son puntos de reacción.

b) Esterilícense los puntos con alcohol al 75 por 100, o esterilizar primero con yodo al 2 por 100 y luego con alcohol al 75 por 100, para purificar el yodo.

c) Se pincharán los puntos con una aguja filiforme de 0,5 *cun* de longitud o con una aguja tipo **chincheta**. Inmovilícense el pabellón de la oreja con la mano izquierda e introdúzcase la aguja con la mano derecha. La profundidad de la inserción debe ser tal que sólo atravesase el cartílago sin sobrepasar la piel opuesta.

Se puede también aplicar inyecciones en los puntos y utilizar electroacupuntura. Las inyecciones se ponen sin atravesar el cartílago: se inyectan medicamentos entre el cartílago y la piel.

Es señal de que se produce un buen

efecto terapéutico el hecho de que el paciente tenga sensaciones tales como calambre, pesadez, entumecimiento y calor, que irradian a lo largo de los recorridos de los meridianos después de haber punzado.

d) Se puede retener la aguja durante veinte a treinta minutos, y para enfermedades crónicas la duración de la atención puede ser de una a dos horas. Se debe hacer girar intermitentemente la aguja durante su permanencia en el punto.

e) Presiónese el agujero después de retirada la aguja con bolas de algodón esterilizado, para evitar hemorragias. Y, si fuese necesario, deberá aplicarse alcohol o yodo, para evitar infecciones.

f) Realícese el tratamiento una vez al día o bien en días alternos. Diez sesiones constituyen un ciclo de tratamiento. Se iniciará otro ciclo unos días después, previo descanso.

6.5.3. Precauciones

a) Es indispensable el garantizar una esterilización estricta. Se prohíbe pinchar sobre las zonas inflamadas. Úsese yodo al 2 por 100. En el caso de que aparezcan posibles infecciones, habrán de prescribirse inmediatamente **antiinflamatorios**.

b) No se puede pinchar a las embarazadas en los puntos auriculares si han tenido abortos habituales. Los pacientes viejos o débiles que sufren hipertensión y **arterioclerosis** deben mantener reposo antes o después de la acupuntura.

c) Hay que prevenir y tratar oportunamente eventuales mareos que pueden ser causados por la **auriculopuntura**.

d) Para los pacientes que padecen de esguinces y dificultades funcionales localizados en las extremidades, se aconseja que hagan movimientos con su parte afectada, o bien la puesta en marcha de un tratamiento combinado de masajes y moxibustión en dichas partes con objeto de mejorar el resultado terapéutico.

7. TERAPIA CRANEO-ACUPUNTURAL

La terapia conocida como craneoacupuntura consiste en punzar determinadas zonas específicas del cuero cabelludo para tratar diversas enfermedades de origen cerebral.

7.1. Localización e indicación de las áreas de estimulación

Para poder localizar exactamente las áreas de estimulación es necesario en primer lugar marcar dos líneas, que son:

a) La línea media anteroposterior: Empieza en el centro entre las dos cejas y termina en la tuberosidad **extraoccipital** (Fig. 32).

b) La línea ceja-occipital: Se inicia en el centro del borde superior de la ceja, a la altura del costado cerebral, y llega finalmente hasta el ápice de la tuberosidad occipital.

7.1.1. Área motora

Localización: Primero, marcar dos puntos, uno superior y otro inferior. El punto superior está en la zona que se encuentra a 0,5 cm. hacia atrás del

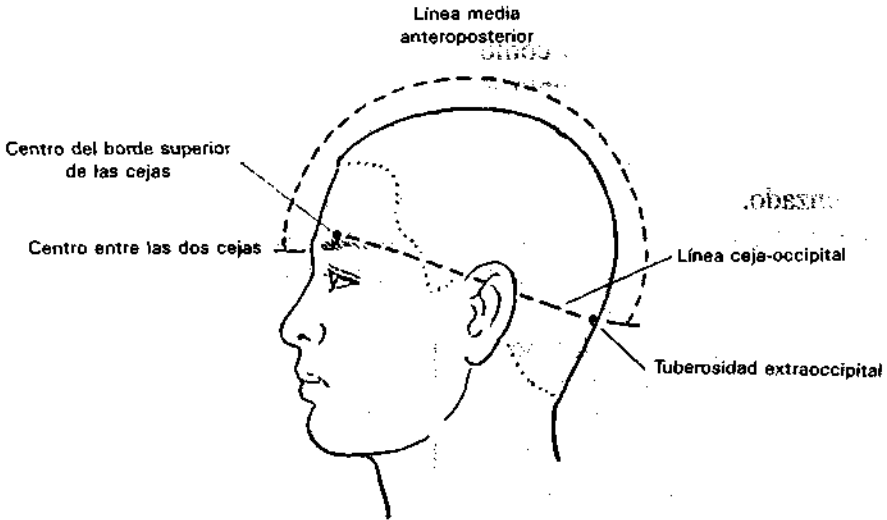


FIG. 32. Dos líneas específicas.

centro de la línea media anteroposterior.

El punto inferior está ubicado en la zona de unión de la línea ceja-occipital con el borde anterior del nacimiento del cabello a la altura de la sien. La línea que une el punto superior con el inferior es justamente el área motora.

La quinta parte superior es la zona motora de las extremidades inferiores y del tronco corporal; las dos quintas partes situadas en el medio son la zona motora de las extremidades superiores; y las dos quintas partes inferiores son la zona motora de la cara, conocida también como primera zona del habla (Fig. 33).

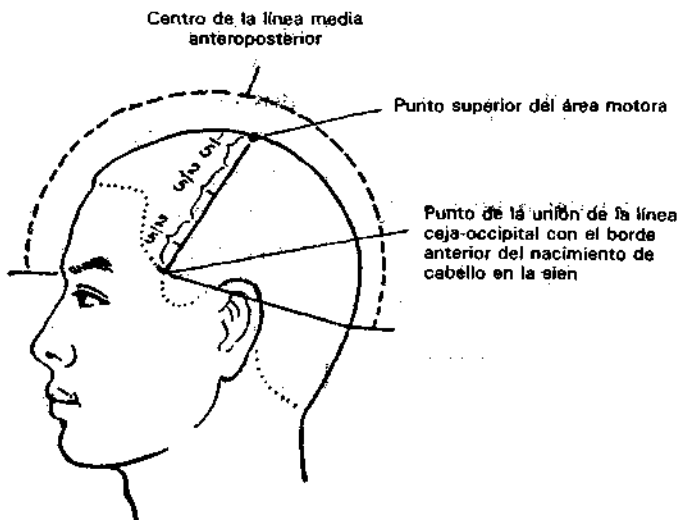


FIG. 33. Localización del área motora.

Indicaciones: La estimulación de la quinta parte superior sirve para tratar la parálisis de la extremidad inferior del lado opuesto y la del tronco corporal.

La estimulación de las dos quintas partes de la zona media es útil para tratar la parálisis de la extremidad superior del lado opuesto, mientras que la puntura en las dos quintas partes inferiores se emplea justamente para tratar la parálisis facial central, la afasia motora, la sialorrea y la dificultad en la pronunciación.

7.1.2. Área sensorial

Localización: Se marcarán líneas paralelas a 1,5 cm. de distancia por de-

trás del área motora. La quinta parte superior es la zona sensorial de las extremidades inferiores, de la cabeza y del tronco corporal. Estimulándola, se pueden tratar dolores, entumecimiento de la cintura y la pierna del lado opuesto, así como dolores en la nuca y el cuello. Las dos quintas partes centrales de la línea son la zona sensorial de las extremidades superiores, y al estimularlas se pueden curar dolores, entumecimiento y sensaciones dolorosas de la extremidad superior del lado opuesto. Las dos quintas partes inferiores son la zona sensorial de la cara (Fig. 34). Mediante su estimulación se trata el entumecimiento de la **hemicara** del lado opuesto, la jaqueca, o la artritis temporomandibular.

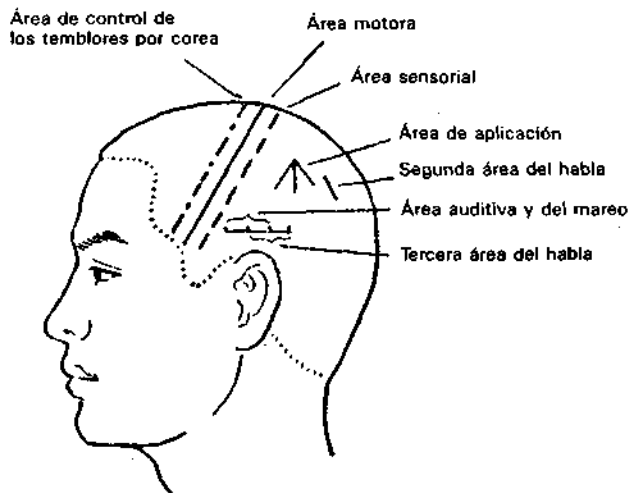


FIG. 34. Zona lateral de estimulación.

La estimulación de la zona sensorial, combinada con la de las zonas pectoral, gástrica y genital, podrá ser empleada en las operaciones quirúrgicas como anestesia **craneoacupuntural**.

7.1.3. Área de control de los temblores por corea

Esta área está localizada en la línea paralela situada a 1,5 cm. por delante

del área motora (Fig. 34). Pinchando en dicha área puede tratarse la corea, la parálisis temblorosa y el síndrome de parálisis temblorosa. Hay que punzar siempre el lado opuesto para tratar enfermedades de un solo lado, y para enfermedades de los dos lados es necesario estimular en forma bilateral.

7.1.4. Área auditiva y del mareo

Localización: Marquése respectivamente líneas horizontales a 2 cm. por delante y por detrás desde el lugar que está a 1,5 cm. por encima del ápice de la oreja (Fig. 34). Esta zona está indicada para tratar tinnitus, hipoacusia y vértigos, etc.

7.1.5. Segunda área del habla

Localización: Marquése una línea recta que sea paralela a la línea media anteroposterior desde el lugar que se encuentra a 2 cm. de la parte posteroinferior del tubérculo parietal y luego trácese una línea recta de 3 cm. por debajo de la primera.

Indicación: Para el tratamiento de afasia nominal, conocida también como afasia de memoria parcial. Por ejemplo, el paciente no conoce el nombre de un lápiz, pero sabe que es para escribir. Sin embargo, al oír la palabra lápiz, comprende a qué se refiere.

7.1.6. Tercera área del habla

Localización: Marquése una línea horizontal de 4 cm. de longitud por detrás del centro del área.

Indicación: Afasia sensorial; es decir, lo que contesta el paciente no corresponde a lo que se le ha preguntado.

7.1.7. Área de aplicación

Localización: Trácese una línea vertical desde el tubérculo parietal y luego marquése dos líneas de 3 cm. de longitud cada una que formen un ángulo de 40 grados, por separado, con la perpendicular (Fig. 34).

Indicación: Apraxia.

7.1.8. Área sensitivo-motora del pie

Localización: Trácese líneas horizontales de 3 cm. de longitud hacia atrás, a 1 cm. por fuera del punto central de la línea media, y a su derecha e izquierda respectivamente (Fig. 35).

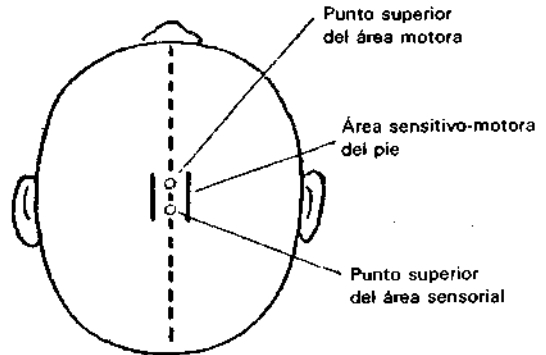


FIG. 35. Zona del tope de la cabeza para la estimulación.

Indicaciones: Dolor, entumecimiento y parálisis de las extremidades inferiores del lado opuesto, esguince lumbar agudo, enuresis, prolapso uterino, diuresis cortical, etcétera.

7.1.9. Área visual

Localización: Trácese una línea vertical de 4 cm. de longitud paralela a la línea media cerebral a 1 cm. de dis-

tancia por fuera de la tuberosidad occipital (Fig. 36).

Indicación: Trastornos visuales corticales.

7.1.10. Área del equilibrio

Localización: En la línea horizontal de la protuberancia occipital externa márquese una línea de 4 cm. de longitud paralela a la línea media cerebral a 3,5 cm. hacia fuera de la protuberancia occipital externa (Fig. 36).

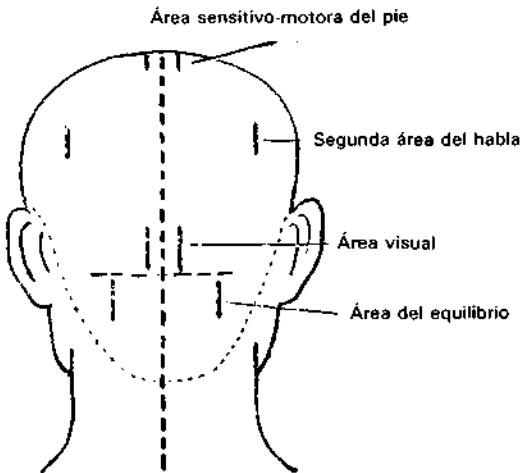


FIG. 36. Zona posterior de estimulación.

Indicación: Problemas de equilibrio causados por enfermedades del cerebro.

7.1.11. Área gástrica

Localización: Márquese una línea vertical de 2 cm. de longitud paralela a la línea media anteroposterior desde el punto de nacimiento del cabello por encima de la pupila (Fig. 36).
Indicaciones: Gastralgia y molestias abdominales.

7.1.12. Área pectoral

Localización: Trácese dos líneas verticales de 2 cm. de longitud por encima y por debajo del nacimiento del cabello, entre el área gástrica y la línea media anteroposterior (Fig. 37).

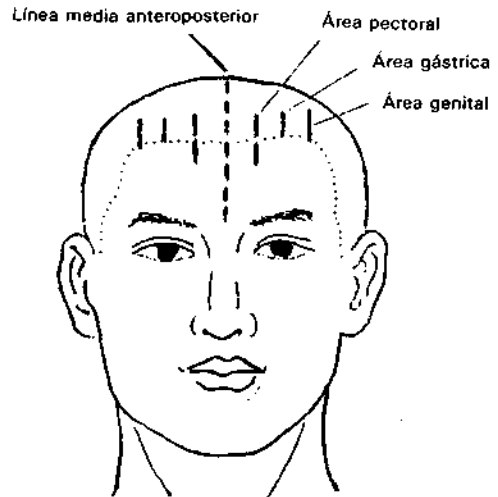


FIG. 37. Zona anterior de estimulación.

Indicaciones: Asma bronquial, molestias pectorales.

7.1.13. Área genital

Localización: Márquese una línea recta de 2 cm. de longitud paralela a la línea media anteroposterior desde encima de la sien (Fig. 37).

Indicaciones: Hemorragia uterina funcional. Si se combina con el área sensitivo-motora del pie se puede tratar el prolapso uterino.

7.2. Técnica

Deberá elegirse el área de estimulación de acuerdo con los síntomas y signos de la enfermedad. El paciente

puede estar sentado o acostado, según lo requiera la manipulación. Realícese esterilización rutinaria. Las agujas deben ser las del núm. 26-28 y de 1,5 *cun* de longitud, todas de acero inoxidable.

La aguja debe mantener un ángulo de 30 grados respecto del cuero cabelludo. Hay que introducirla en la aponeurosis. Cuando llegue hasta la longitud necesaria para el área, habrá que movilizarla sin levantarla ni introducirla, sólo mantenerla con el pulgar y el índice para hacerla girar. Esto es necesario durante dos a tres minutos, 200 veces por minuto. Luego hay que retener la aguja durante cinco a diez minutos. Cada vez que se gira la aguja conviene decirle al paciente que mueva los miembros para ayudar a recuperar su función. Antes de retirar la aguja habrá que hacerla girar dos veces más, y luego de extraída, presionar el agujero con la bola de algodón seco para evitar la hemorragia. Punzar una vez por día o en días alternos para pacientes de parálisis. Diez a quince veces seguidas constituyen un ciclo de tratamiento. Se inicia otro ciclo unos días después de un periodo de descanso.

7.3. Indicaciones

La **craneoacupuntura** está principalmente indicada para parálisis, entumecimiento y afasia de origen cerebral. Además se utiliza en el tratamiento de algunas enfermedades frecuentes en la clínica, tales como vértigo, dolores de la región lumbar y en las piernas, enuresis, etc.

En la actualidad se ha creado la anestesia **craneoacupuntural**, que se aplica

en operaciones quirúrgicas sobre la base de la terapia craneoacupuntural.

7.4. Precauciones

1. Es aconsejable aplicar craneoacupuntura en los pacientes que sufren hemorragia cerebral cuando los síntomas de su enfermedad y su tensión arterial se encuentren en estado estable.
2. No es conveniente *realizar* de inmediato craneoacupuntura en los pacientes que tienen complicaciones tales como fiebre alta e **insuficiencia** cardiaca.
3. La craneoacupuntura suele causar hemorragia, por tanto, después de retirada la aguja hay que presionar el punto para que no sangre, y, además, es muy importante una esterilización estricta para evitar infecciones.
4. Hay que observar al paciente para evitar el desmayo, que se puede producir a causa de los giros de la aguja.

8. DIGITOPUNTURA

La **digitopuntura** es uno de los métodos terapéuticos tradicionales de China, y consiste en presionar ciertos puntos o partes del cuerpo con los dedos en lugar de con las agujas para tratar las enfermedades. Sobre todo se utilizan las puntas del pulgar y del dedo medio, razón por la cual la digitopuntura también se conoce como *método de punción con las puntas de los dedos*.

La digitopuntura es segura, simple, fácil de manejar y tiene un amplio uso, y por ello puede ser aceptada

tanto por los adultos como por los niños. Los profesionales médicos de cualquier especialidad o nivel pueden aprenderla sin dificultad. Además, la **digitopuntura** es útil como un método de asistencia urgente ante el desmayo causado por la acupuntura.

La digitopuntura es tan simple que se puede aplicar en cualquier situación, porque no se utiliza ningún instrumento.

8.1. Manipulaciones fundamentales

8.1.1. *Método de masaje con los dedos, o rotación con presión*

Este método consiste en presionar suavemente el punto elegido, con lentitud y de forma circular. Es necesario destacar que al rotar presionando sobre el punto, la punta del dedo no debe separarse de la piel ni del tejido subcutáneo para realizar los movimientos giratorios. El rotar sobre una pequeña circunferencia constituye una unidad, y cada tratamiento consta de 80 a 120 unidades por punto, con una duración de dos a tres minutos en general. No obstante, la frecuencia varía según el caso. La duración tiene que ser diferente entre el punto principal y el punto combinado.

Si el masaje se hace con el dedo pulgar, deben **flexionarse** levemente los demás dedos hacia el centro de la palma con el puño en el aire y la muñeca un poco hacia dentro. El pulgar debe estar extendido tapando el hueco del puño. También puede realizarse con los cuatro dedos extendidos y rotar suavemente con el pulgar.

Si se hace con el dedo medio, éste siempre debe estar bien extendido, se debe masajear el punto con su extremo y poner el índice y el anular sobre la articulación interdigital **distal** del medio.

La dimensión de masaje es distinta según la localización del punto y el caso. De todas maneras el extremo del dedo no debe separarse del punto. Entre las manipulaciones de la digitopuntura, el método de rotar presionando es el más usual, y la fuerza de aplicación es variada. Por ejemplo, para casos graves la fuerza debe ser grande, mientras para casos leves, más suave. No obstante, para un paciente débil la manipulación debe ser suave, aunque sea un caso grave; al contrario, para el paciente robusto, la manipulación puede ser fuerte, aunque su caso sea leve.

8.1.2. *Presionar los puntos*

Presionar profundamente la piel y el tejido subcutáneo con los dedos, fuertemente o de manera suave, hasta que el paciente tenga una sensación de leve calambre, entumecimiento, tumefacción y dolor. Esta sensación es similar a la de la punción de la aguja. El método de presionar se usa con frecuencia en la clínica para los tejidos profundos o enfermedades de los órganos internos. En general se presiona tres minutos por punto con objeto de comunicar los meridianos. Debe comentarse que al presionar cualquier punto, la fuerza digital tiene que aumentar de manera paulatina, nunca jamás podrá hacerse con brusquedad.

Disminuir la fuerza digital de manera gradual cuando el paciente tenga la

sensación antes mencionada. Puede combinarse con otro método después de presionar, por ejemplo, rotar con presión, para aliviar reacciones producidas por estimulaciones. Para facilitar la llegada de la presión a los tejidos profundos se puede rotar sobre el punto antes de presionarlo. Pero en las zonas de la cabeza y los dedos es conveniente sólo presionar.

Se puede presionar de dos maneras distintas:

1. Por lo general se presiona el punto con el extremo del dedo pulgar o del dedo medio. Si se realiza con el dedo medio, éste debe estar bien extendido, en este momento el dedo índice y el dedo anular tienen que apoyarse a los lados del nudillo **distal** del medio y el pulgar necesita apoyarse a la parte palmar del mismo. Este método de presión es conveniente usarlo en los puntos del pecho y del abdomen, por ejemplo, los puntos *qi-hai(ren.6)* y *zhongwan(ren.12)*, etc. También es aconsejable aplicarlo en los puntos de la cabeza y del cuello. Cuando se presiona con el dedo pulgar, éste puede estar extendido o levemente flexionado, con los demás dedos **flexionados** o extendidos (Fig. 38). El pulgar e índice deben estar separados unos 45°. Siempre se presiona con un dedo solo los puntos localizados en las partes de los cuatro miembros. Por ejemplo, los puntos *hegu(I.G.4)*, *zusanli(E.36)* y *neiguan(PC.6)*, etc.

2. Con dos dedos: Es decir, presionar dos puntos con dos dedos a la vez, o sea, con dos pulgares o dos medios (Fig. 39). También puede hacerse con el pulgar y medio de una mano para presionar dos puntos del

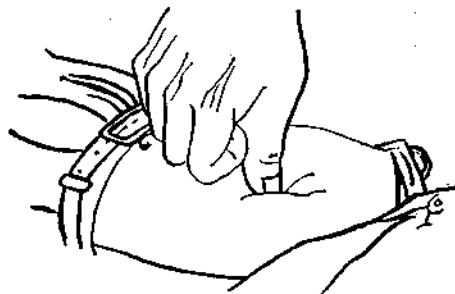


FIG. 38. Método de presionar con un solo dedo.

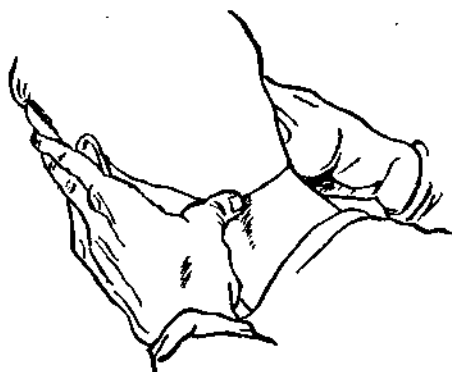


FIG. 39. Método de presionar con dos dedos.

mismo lado o con el pulgar y el índice de la misma mano. El método de manejo es parecido al de «con un dedo solo». Por ejemplo, al presionar los puntos *fengchi(V.B.20)* y *yang-bai(V.B.14)*, las puntas de los dos dedos deben estar un poco hacia adentro, con los otros cuatro dedos bien extendidos colocándolos en la parte temporal. Se aconseja utilizar este método principalmente para los puntos *fengchi(V.B.20)* y *tianshu(E.25)*, etc.

8.1.3. Método de pinzar

Con los dedos pulgar e índice o con el pulgar y medio se sujeta la zona correspondiente al punto elegido con

fuerzas convergentes. Por ejemplo, en los puntos *hegu*(I.G) (Fig. 40) y *quchi*(I.G.11) (Fig. 41).

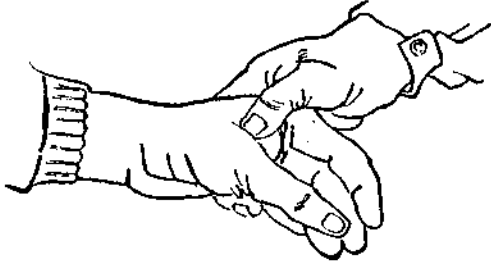


FIG. 40. Método de pinzar en el punto *hegu*.



FIG. 41. Método de pinzar en el punto *quchi*.

8.1.4. Pinchar los puntos con la uña del dedo

Ciertos puntos que están ubicados en las partes pequeñas y estrechas pueden pinzarse con la uña del dedo pulgar, la cual lleva un poco de algodón antiséptico con el propósito de no herir la piel. La punción debe ser suave y lenta, para evitar el dolor. Los puntos que se tratan de esta forma son muchos; por ejemplo, el punto *yingxiang*(I.G.20) (Fig. 42) y el punto *shaoshang*(P.11) (Fig. 43), etc.



FIG. 42. Método de pinzar en el punto *yingxiang*.

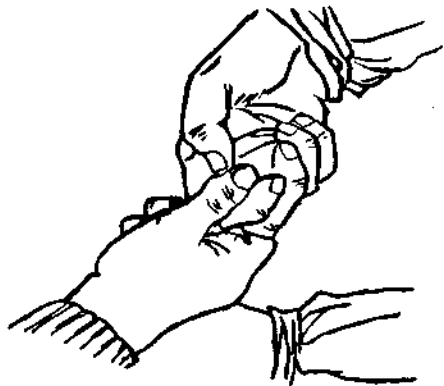


FIG. 43. Método de pinzar en el punto *shaoshang*.

8.2. Manipulaciones auxiliares de la digitopuntura

a) Efectuar presiones a lo largo del recorrido del meridiano: Presionar a lo largo del recorrido del meridiano puede eliminar el viento, comunicar y activar los meridianos y colaterales y realizar el proceso de tonificar y dispersar. Por lo general, presionar en la dirección de la corriente del meridiano es tonificante. Si se hace en dirección contraria al sentido de la corriente del meridiano, es dispersan-

te. Por ejemplo, cuando el dolor del hombro se extiende hacia todo el brazo se puede presionar el meridiano del intestino grueso para dispersar desde el punto *jianyu*(I.G. 15) hasta el punto *hegu*(I.G.4) (Fig. 44). Concretamente se realiza en las formas siguientes: con el pulpejo del dedo pulgar pegado a la piel se presiona con los otros cuatro dedos el músculo avanzando a lo largo del meridiano. En este proceso, si se encuentra otro punto, debe presionarse con el pulgar varias veces, y luego continuar avanzando hasta llegar al punto previamente elegido.

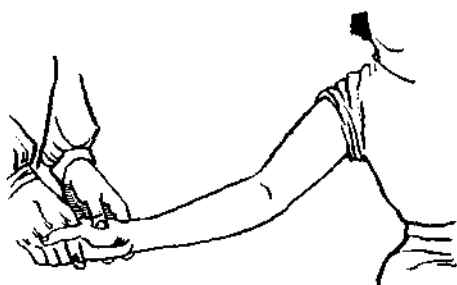


FIG. 44.

b) Golpear el punto con el extremo del dedo: Los movimientos del golpe deben ser suaves, activos, elásticos y rítmicos para que la fuerza de la vibración de estos golpecitos llegue hasta el hueso. Hay que fijarse en que éstos se realizan siempre por la fuerza de la muñeca. El dedo que efectúa los movimientos debe estar levantado a una distancia de 3-4 *cun* sobre la piel y hay que incidir justamente sobre el centro del punto. Un golpecito y un levantamiento constituye una vez. Para un punto son necesarias, en general, 50-100 veces. La fuerza y la velocidad de los golpecitos dependen del caso del paciente.

Después de estos golpes la piel queda levemente enrojecida y caliente.

En caso de resfriado, se golpea combinando con movimientos de frotación y presión en los puntos *hegu*(I.G.4) y *zusanli*(E.36); unas horas después puede bajar la fiebre y producirse sudoración. No obstante, este método no es aconsejable para bajar la fiebre tipo *shi*.

Se recomiendan dos métodos de percusión, que son:

1. Golpear con el dedo medio: Con el dedo medio levemente flexionado o bien extendido y los demás dedos cerrados en puño en el aire se toca o golpea el punto necesario a través del extremo del dedo medio por la fuerza de la muñeca (Fig. 45). Es conveniente hacerlo en los puntos ubicados en la parte parietal o en los puntos que se encuentran en los lugares estrechos.
2. Golpear con los cuatro dedos: Juntar los dedos menos el pulgar para picotear simultáneamente el punto por la fuerza de la muñeca. Es aconsejable hacerlo en las partes frontales.

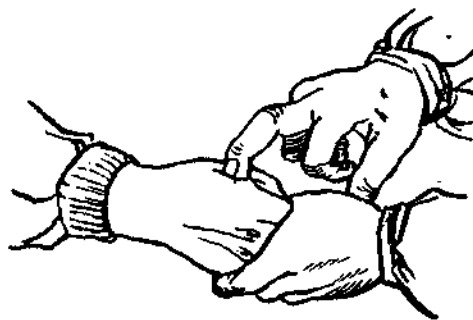


FIG. 45.

c) Pinzar los músculos de la nuca: Con el dedo índice se pinza la parte de la línea media de la nuca que se encuentra a un *cun* por debajo del punto *yamen*(*du.15*), y el dedo pulgar y el medio se colocan a los lados del índice a 1,6 *cun* de la línea media respectivamente; entonces se pone el índice en el lugar donde estaba el medio para pinzar profundamente los dos puntos simétricos con el pulgar e índice durante dos o tres minutos. Estos dos puntos están ubicados a 2 *cun* por debajo del punto *fengchi*(*V.B.20*) y a 1,7 *cun* fuera de la línea media del borde inferior de la tercera vértebra cervical. Pinzar estos puntos puede despejar la mente y eliminar el estancamiento (Fig. 46).

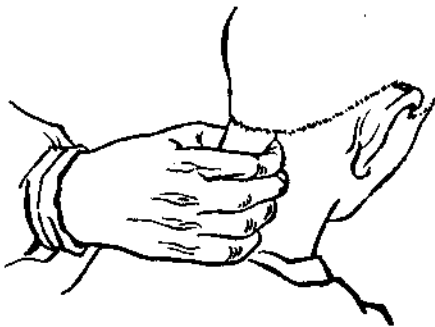


FIG. 46. Método de pinzar los músculos de la nuca.

d) Método para bajar el *yang*: Los cuatro dedos de la mano derecha extendidos se ponen en la nuca, y con el pulpejo del pulgar extendido se presiona la piel para luego deslizarlo desde el punto *fengchi*(*V.B.20*) hasta 1,5 *cun* por fuera del punto *dazhui*(*du.14*), repitiendo esto siete veces. A continuación se hace lo mismo con el pulgar de la mano izquierda,

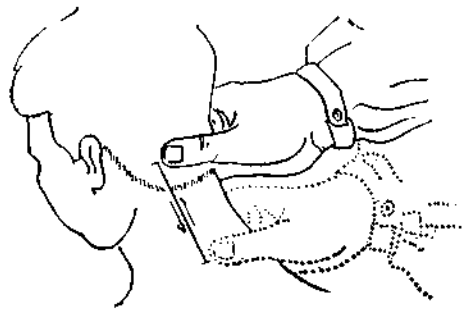


FIG. 47.

deslizándolo desde la derecha del punto *fengchi* otras siete veces. Dicho método sirve para aclarar la mente y la visión y es una manipulación principal y eficaz para tratar la hipertensión (Fig. 47).

e) Pellizcar y masajear los músculos a los lados de la columna vertebral: Tomar la piel y el tejido subcutáneo a los lados de la columna vertebral por donde corre el meridiano *taiyang* del pie desde el punto *changqiang*(*du.1*) hasta el punto *dashu*(*V.11*) con los pulgares e índices, y luego pellizcarlo con estos dedos con ayuda de los dedos medio, anular y meñique apoyados en el índice, recorriendo hacia arriba hasta llegar al punto *dashu*(*V.*). Al alcanzar el punto elegido hay que pellizcar con más fuerza. Esta acción se debe repetir tres veces desde abajo hacia arriba hasta que la piel se ponga levemente enrojecida.

Esta manipulación sirve para tratar la neurastenia, regular el *yin* y el *yang*, nutrir el *yin*, reducir el calor, así como para regular los nervios periféricos, promover las funciones de los órganos internos y fortalecer el metabolismo.

8.3. Reglas técnicas de la digitopuntura

- a) Lugar donde debe estar el terapeuta: Varía de acuerdo con la postura del paciente y la parte a que se aplica la digitopuntura. Por ejemplo, para el paciente que padece de neurastenia y neurosis, el terapeuta debe situarse a su derecha porque facilita la digitopuntura en los puntos *qihai(ren.6)*, *zhongwan(ren. 12)*, *neiguan(PC.6)* y otros.
- b) Orientación de la digitopuntura: Cualquier postura que adopte el paciente no debe influir en la digitopuntura que tiene que dirigirse hacia la parte central del enfermo. Tomemos el caso de dolor gástrico como ejemplo. El paciente debe estar en decúbito supino y el médico a su vez debe estar a su derecha para realizar la digitopuntura en el punto *zhongwan(ren.12)*, aplicando en primer lugar manipulación de rotar y luego de presionar con el pulgar o medio de forma alternativa con las puntas de estos dedos siempre hacia la parte central del cuerpo del paciente.
- c) Fuerza que se debe aplicar en la digitopuntura: La fuerza que se utiliza en la digitopuntura puede ser un poco más intensa o más suave, dependiendo del estado físico, de si el caso es (**deficiencia**) o (**exceso**), así como de la edad y el sexo del paciente.
- d) Duración de la digitopuntura: Cada una de las manipulaciones de la digitopuntura, tales como rotar, presionar, pinzar y pinchar con la uña dura de 1 a 3 minutos de aplicación. En el punto principal, la digitopuntura siempre dura más tiempo que en el punto combinado.

8.4. Indicaciones y precauciones de la digitopuntura

8.4.1. Indicaciones

La digitopuntura resulta **eficaz** en el tratamiento de varias enfermedades frecuentes. Por ejemplo, para resfriado, tos, asma, *etc.*, en el sistema respiratorio; para dolor del vientre, vómito, diarrea, disentería, *etc.*, en el sistema digestivo; para mareos, insomnio, epilepsia, neurastenia, parálisis facial, *etc.* Además, la digitopuntura tiene ciertos resultados para **espermatorrea**, impotencia, dismenorrea, leucorrea, epistaxis, dolor de dientes, enuresis infantil. Es **eficaz** además para algunos dolores provocados por terceduras o por esguinces y por mordeduras de insectos.

La digitopuntura sirve como remedio urgente para shock, coma, *etc.*, en caso de que no haya instrumentos ni medicamentos.

8.4.2. Precauciones

1. Al aplicar la digitopuntura, siempre hay que fijarse en la fuerza, que debe ser correspondiente a la situación del paciente, por ejemplo, su edad, su caso y el lugar donde se aplica la digitopuntura. Nunca se debe ejercer la digitopuntura con una fuerza intensa en pacientes de edad avanzada y en **niños**.
2. No se aconseja aplicar la digitopuntura en los pacientes hambrientos, fatigados y borrachos con el fin de evitar desmayo.
3. No es conveniente efectuar la digitopuntura en algunas partes del cuerpo tales como la zona anterior

cervical, la zona axilar, la parte lateral del pecho, la periferia de la mama, la parte interior del muslo, la fontanela, así como tampoco en las partes ulceradas, etcétera.

4. No se debe aplicar la digitopuntura en los pacientes que sufren dolor de vientre que no tolera la presión, en pacientes de alta fiebre, etc.
5. Está contraindicada la digitopuntura en los puntos *hegu*(I.G), *sanyinjiao*(B.6) y los puntos ubicados en el abdomen en las mujeres embarazadas.

9. APLICACIÓN DE VENTOSAS

Es un método terapéutico que consiste en utilizar ventosas haciendo que se peguen al cuerpo para que se produzca equimosis, con el propósito de tratar las enfermedades.

9.1. Tipos de ventosas

Existen varios tipos de ventosas, tales como ventosa de bambú, de arcilla, de vidrio, de hierro y de bronce, etc. Entre ellas, las ventosas de arcilla, de vidrio y de bambú son las más usadas (Fig. 48). Las ventosas son de distintos calibres, generalmente son de 1 *cun* y de 3 *cun*, etc. Hay que utilizar las ventosas que tienen la boca lisa.

a) Ventosas de arcilla: Son de forma de tambor, hechas con arcilla blanca, con dos extremos pequeños y con la parte central levemente extendida hacia afuera. Esta especie de ventosas son baratas y se pegan bien a la piel, pero se rompen fácilmente.

b) Ventosas de vidrio: Son transparentes y permiten al médico observar fácilmente cómo se forma la equimosis. Las ventosas de vidrio tienen su boca de grosor conveniente, lisa y son buenas para los métodos de uso números 6, 7 y 8. Pero se rompen con facilidad y son de alta conductibilidad calorífica.

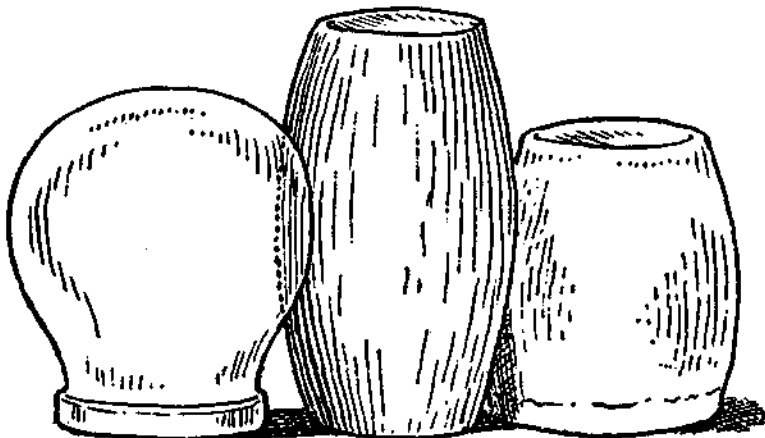


FIG. 48. Ventosas de vidrio, bambú y arcilla.

c) Ventosas de bambú: Son confeccionadas con bambú fino y sólido. Se preparan bambúes maduros en forma de tubos de tamaños diferentes con un extremo del tubo con base y con el otro como boca. Frotar la pared del tubo, que puede ser de 6-10 mm. de espesor.

Las ventosas de bambú son ligeras, baratas, no se rompen con facilidad, pero, si llegan a secarse, se escapa el aire.

9.2. Técnicas de aplicación

a) Ventosa al calor del fuego: Se trata de aprovechar el calor del fuego para expulsar el aire y formar la tensión negativa de modo que la ventosa quede pegada a la piel. Los métodos comunes son los siguientes:

1. Encender el extremo de un papeli- to y echarlo rápidamente en la ventosa poniéndola en la zona donde sea necesaria.
2. Tomar una bola de algodón seca con una pinza y encenderla con alcohol al 95 por 100. Luego hacer un giro rápido de la bola encendida en la ventosa, sacarla y colocarla. En este momento se nota que al poner la ventosa en el lugar afectado ésta tira efectivamente de la piel (Fig. 49).
3. Colocar un objeto no combustible y de conductibilidad calorífica de 2 cm. de diámetro en la parte afectada. Poner una bola de algodón bañada de alcohol sobre este objeto, encenderla y luego tapanla con la ventosa, de modo que ésta se pegue a la piel.
4. Pegar un trocito de algodón anti-

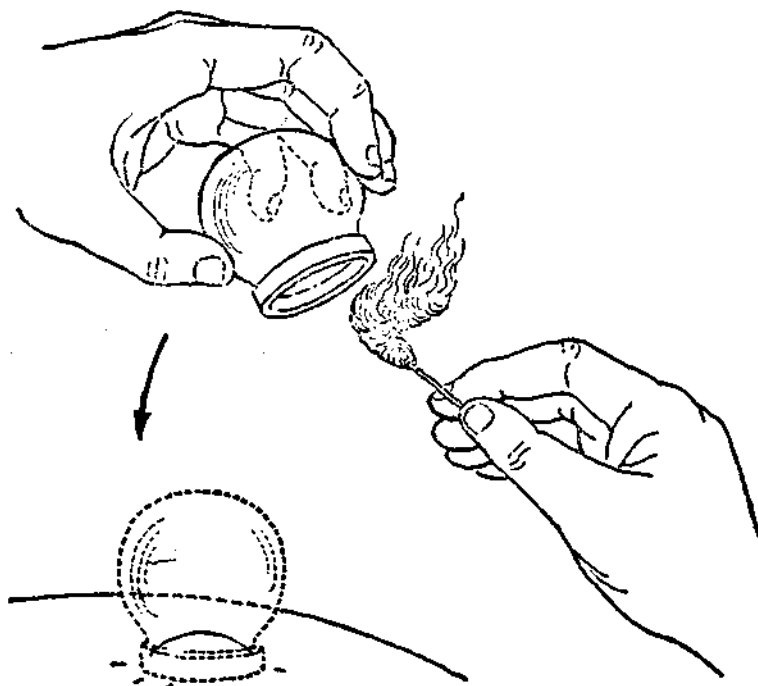


FIG. 49. Método de girar rápidamente una bola de algodón encendida en la ventosa.

- séptico bañado de alcohol en el sector central de la pared interior de la ventosa, encenderlo y colocar la ventosa en el lugar elegido.
5. Echar una o dos gotas de alcohol en el sector central de la pared interior de la ventosa (nunca deben gotear cerca de su boca) y voltearla una vez para que el alcohol se disperse equitativamente en la pared. En este instante encender el alcohol y colocar con rapidez la ventosa en la parte requerida para que se pegue a la piel.

b) Ventosa a vapor: Poner al revés la ventosa en el agua hirviendo. Cuando se necesite, sacarla con una pinza y aplicarla en la parte elegida.

c) Ventosa sacando el aire con jeringa: Con una botella vacía de estreptomina, tapar su boca con un tapón de goma, y cortar el fondo de la botella y limar bien. Luego ponerla en la parte elegida y sacar el aire con una jeringa de 10 a 20 mililitros, introduciendo la aguja por el tapón, produciendo tensión negativa para que la botella pegue bien a la piel. Preparar una botella de la manera mencionada, pegarla en el lugar adecuado sacando el aire como en el método anterior y luego inyectar 3 mililitros de agua destilada con el fin de mantener la piel húmeda y evitar una presión negativa demasiado alta, y la exudación de sangre.

d) Ventosa con sangría: Sangrar un poco en la parte elegida con una aguja de tres filos o con una aguja cutánea, luego hacer un giro de una bola de algodón encendida en la ventosa,

sacar la bola y poner la ventosa en el lugar necesario.

e) Ventosa con acupuntura: Introducir en un punto una aguja y retenerla después de manipular con métodos de **tonificación** y dispersión. Más tarde aplicar la ventosa en la parte punzada. La aguja no debe ser demasiado larga y fina. El mango de la aguja que debe estar fuera de la piel no debe ser demasiado largo.

f) Ventosa rápida: Retirla rápidamente una vez pegada a la piel, repitiéndolo varias veces hasta que la piel se ponga enrojecida y húmeda. Si la ventosa está muy caliente, sustituirla.

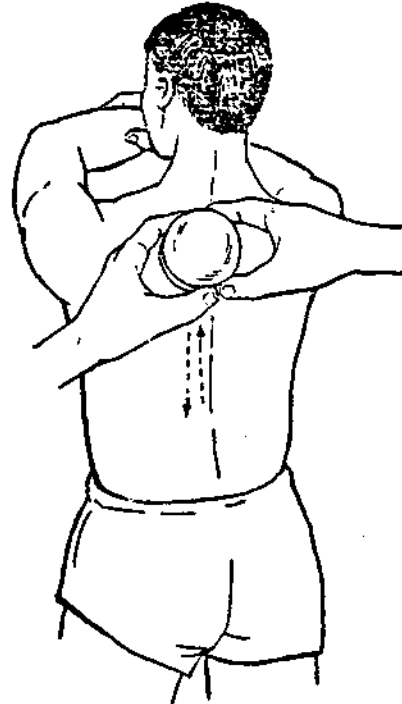


FIG. 50. Método de aplicar la ventosa movible.

g) Ventosa movible: Preparar una ventosa de vidrio y engrasar un poco su boca. Poner la ventosa en la parte

enferma previamente engrasada (en verano se puede usar agua limpia o alcohol). Inmediatamente después de pegada la ventosa el terapeuta la empuja de arriba hacia abajo o de izquierda a derecha, o al revés hasta que la piel se ponga enrojecida. Hay que mover la ventosa siempre inmediatamente después de pegada; de otra manera, si la piel se pone hinchada, ya es imposible mover la ventosa; si se hace fuerza, se rompe la piel. En pacientes obesos hay que estirar bien la piel para poder mover la **ventosa**.

h) Técnica para sacar la ventosa: Siempre hay que tomar la ventosa con la mano izquierda inclinándola hacia un lado. Con el índice o el pulgar de la mano derecha presionar levemente la piel para que el aire entre facilitando sacarla: se debe tener cuidado de sacar la ventosa con suavidad. Está prohibido sacarla a la fuerza o girándola para no lesionar la piel.

9.3. Indicaciones

Se aplican ventosas por lo general en el tratamiento de reuma, esguinces, dolor abdominal, dolor de estómago, dispepsia, resfriado, tos, asma, dismenorrea, dolor e hinchazón de los ojos, entumecimiento de los cuatro miembros, parálisis facial, mordeduras por serpientes venenosas, etc. Se aconseja no aplicar ventosas en los pacientes con alta fiebre, con convulsiones, espasmos, con úlceras, así como en los pacientes alérgicos o con fracturas. Es necesario aplicar la ventosa con mucho cuidado en las regiones sacrolumbar y abdominal de las mujeres embarazadas.

9.4. Precauciones

1. No se debe usar ventosas en las partes poco musculosas y en las partes con vello.
2. Los métodos de la aplicación de las ventosas y el tamaño de éstas siempre tienen que ser correspondientes al caso y a la parte donde se utilicen. Una postura cómoda del paciente es necesaria para el tratamiento.
3. Cualquiera que sea el método que se utilice para la aplicación de las ventosas hay que tener mucho cuidado de no quemar al paciente con alcohol o algodón encendido, etcétera.
4. En el caso de poner ventosas con acupuntura se debe cuidar de no presionar la aguja para no doblarla.
5. Se aconseja no aplicar ventosas con sangría previa en las áreas oculares y faciales ni tampoco en pacientes que padecen de anemia, tumores, enfermedades hemorrágicas y en mujeres embarazadas y mujeres durante la menstruación.
6. Se exigen ventosas lisas para poder moverlas con facilidad en la parte necesaria. (Fig. 50).
7. Para evitar ampollas y quemaduras, la ventosa no debe retenerse mucho tiempo. Si se produce una quemadura, se debe aplicar genciana violeta para evitar infección.
8. Si aparecen dolor o equimosis después de retirada la ventosa se darán masajes suaves para aliviarlos.

10. TERAPIA POR MEDIO DE INYECCIONES EN LOS PUNTOS DE ACUPUNTURA

10.1. Evolución

La terapia por medio de inyecciones en los puntos de acupuntura se conoce como **hidroacupuntura**, incluyendo inyecciones de medicamentos en pequeñas dosis en los puntos, inyecciones de líquidos, bloqueo de los puntos, inyecciones de líquido tisular, así como inyecciones de aire en ellos, etcétera.

El inyectar en los puntos constituye un método terapéutico específico que siempre se practica de acuerdo con la teoría básica de la medicina tradicional china combinada con la farmacología moderna y con la técnica de inyectar para activar las acciones terapéuticas de los meridianos y los puntos.

Esta terapia consiste en inyectar cierta clase de líquido o aire en algunos puntos del cuerpo para regular las funciones de los órganos y poner en acción ciertos medicamentos.

A principios de los años 50 del presente siglo se vinculó la terapia de bloqueo con la acupuntura, conociéndose esta técnica como bloqueo de los puntos. Las observaciones clínicas han demostrado que estos métodos combinados son mejores que la aplicación de un método aislado para tratar ciertas enfermedades. Con el tiempo se va utilizando cada día más la terapia combinada, y no solamente se inyecta **procaína**, sino también algunos líquidos inyectables de medicamentos chinos y productos químicos, e incluso aire.

10.1.1. *Métodos de inyección*

Cada día es mayor el número de puntos en los que se inyecta, y los distintos productos a inyectar son los siguientes:

- a) Inyectar medicamentos (medicamentos chinos, productos químicos y medicamentos mixtos).
- b) Inyectar agua (suero fisiológico, agua inyectable y suero glucosado a baja **concentración**).
- c) Inyectar líquido tisular en los puntos.
- d) Inyectar oxígeno o aire en el punto.
- e) Inyectar sangre del mismo paciente.
- f) Inyectar cierta clase de aceite vegetal.

10.1.2. *Peculiaridades de las inyecciones en los puntos*

- a) Se pueden regular aún más las funciones del organismo debido a dos tipos de estimulaciones: estimulaciones de la acupuntura y estimulaciones de la medicina.
- b) La inyección de soluciones en los puntos es más fácil de manejar que la técnica de la acupuntura.
- c) Se producen menos efectos secundarios, ya que la dosis a inyectar es pequeña. Por ejemplo, con 10 miligramos de dolantina en inyección en el punto se logra buen resultado y pocos efectos secundarios, mientras con 25 a 50 miligramos del mismo en inyecciones convencionales se produce mareo, náusea y otras molestias.
- d) Después de haber inyectado en el punto, el paciente puede hacer mo-

vimientos voluntarios de inmediato acortando el tiempo del tratamiento.

- e) Las estimulaciones producidas por el líquido inyectado pueden tener más alcance que las de la acupuntura. Además, estas estimulaciones duran más, porque la absorción del líquido inyectado necesita cierto tiempo.

A pesar de que el efecto terapéutico de las inyecciones en los puntos ha sido verificado en la clínica, todavía hay que prestar atención a la selección de productos, determinación de la dosis, y densidad, selección de los puntos, así como el mecanismo, etc.; por esto, la terapia de inyección en los puntos es una nueva técnica terapéutica que combina la medicina tradicional china con la occidental.

10.2. Indicaciones y contraindicaciones

10.2.1. Indicaciones

- a) Dolores en la superficie del cuerpo, tales como neuralgia, **artralgia**, dolores musculares, etc.
- b) Dolores causados por enfermedades de los órganos internos.
- c) Ciertas inflamaciones e infecciones.
- d) Ciertos trastornos funcionales.

10.2.2. Contraindicaciones

- a) No es aconsejable inyectar en estos puntos en los bebés físicamente débiles.
- b) No inyectar en estos puntos en el caso de discrasia, que se presenta

en el periodo tardío de las enfermedades crónicas.

- c) No es conveniente usar este método cuando haya infecciones en los puntos o en el caso de enfermedades **dermales**.
- d) No inyectar en estos puntos en los pacientes con trastornos de conciencia que todavía no tienen diagnóstico determinado.
- e) Está contraindicado en el abdomen inferior y en la parte lumbosacra de las mujeres embarazadas.
- f) Está contraindicado en los alérgicos a algunos medicamentos.

10.3. Métodos de manejo

10.3.1. Jeringas y agujas

Las jeringas más usuales son de 3 ml., 5 ml. y 10 ml. A veces se usa también la jeringa de 20 ml. o de 1 ml. para la vacunación de tuberculina. Las agujas pueden ser las núms. 5 a 7. Pero las ideales son las finas, y es mejor la aguja núm. 5 que se usa en odontología. Se usa también la aguja larga, que sirve para hacer bloqueos.

10.3.2. Selección de puntos y su esterilización

Marquése una cruz con la uña en el punto seleccionado, evitando vasos y cicatrices.

10.3.3. Métodos de inyección

A. Inyectar líquido y medicamentos

- a) Revísele cuidadosamente el líquido o el medicamento para ver si la dosis y la concentración son adecua-

das, porque a veces se necesita diluirlos.

b) Insértese lentamente la aguja por vía oblicua en los puntos de la cabeza, la cara, el pecho y la periferia de las articulaciones o introdúzcase la aguja con rapidez por vía perpendicular en los tejidos blandos.

c) Después de introducida la aguja, se debe manipular la punta para que produzca la sensación de calambre, pesadez, distensión, sensación acupuntural. Si no se llega a lograr esta sensación, debe intentarse cambiando la dirección de la punta; sin embargo, no es conveniente repetir mucho la exploración de la sensación. Después de lograda la sensación aspírese con la jeringa, y si no se ve sangre, se inyecta el líquido o medicamento; se presiona el agujero con bola de algodón aséptico, si sale sangre al retirar la aguja. En general, después de la inyección, se deja descansar un momento al paciente para observar si sucede algo anormal.

B. Bloqueo de los puntos

a) La concentración de **procaína** en general debe ser entre 0,1 y 0,75 por 100.

b) Después de una esterilización convencional, introdúzcase la aguja por vía oblicua en la piel del punto seleccionado, inyéctese poco líquido para que se forme el globo cutáneo, luego insértese más la aguja. Cuando se logre la sensación, inyéctese el medicamento.

C. Inyectar aire en el punto

En primer lugar aspírese el aire u oxígeno esterilizados por infiltración

en la jeringa con la punta envuelta con bola de algodón aséptica y luego insértese la aguja rápidamente en el punto. Cuando se obtenga la sensación de la aguja, inyectar de 3 a 3 ml. de aire en cada punto.

D. Poner inyecciones de sangre en el punto

Sacar por vía intravenosa 3-5 ml. de sangre de las extremidades superiores del paciente, inyectándola en el punto. La aguja en este caso debe ser un poco más gruesa, del núm. 6½ a 7.

E. Inyecciones con aguja larga

Es conveniente usar aguja larga para inyecciones en los puntos *huan-tiao*(V.B.30) y *Chengfu*(V.36), etc. Después de aspirar los medicamentos en la jeringa, se punza por vía subcutánea con una aguja núm. 6½, luego se la cambia por la aguja larga que se usa para hacer bloqueos introduciéndola por el agujero original.

10.4. Lugares de inyección y principios para elegir puntos

Lo más importante es seleccionar correctamente el lugar y el punto para poner inyecciones a fin de elevar el efecto terapéutico y evitar accidentes.

10.4.1. Selección de puntos

a) Elección de puntos locales: Se pueden seleccionar puntos en la parte afectada y en su periferia o en la superficie corporal correspondiente a donde está la enfermedad de un órgano interno.

b) Elección de puntos a distancia: Se pueden elegir puntos en la parte inferior del cuerpo para tratar la enfermedad en la parte superior o puntos en la parte superior para tratar la enfermedad de la parte inferior.

Seleccionar el punto de la parte derecha del cuerpo para tratar la enfermedad del lado izquierdo, o al revés.

Seleccionar puntos de los cuatro miembros para tratar enfermedades de la cabeza y del tronco, etc.

c) Elección de puntos *Ashi*, que son puntos locales dolorosos: Donde hay dolor hay siempre un punto *Ashi*. Se usan los puntos *Ashi* para tratar lesiones de los tejidos blandos y enfermedades de los órganos internos.

d) Para poner inyecciones en los puntos se usan con frecuencia los puntos de los cuatro miembros, de la espalda, de la cintura y del abdomen. Se aconseja usar en pocas ocasiones los puntos en el pie, en la mano, en la cabeza, en el cuello, en el pecho y los puntos en las partes articulares.

10.4.2. Principios para la selección de los puntos

a) Se seleccionan uno o dos puntos, y, en algunos casos, tres a cinco apropiados para inyectar.

b) Según el caso y los principios de la acupuntura, se selecciona el punto principal para inyectar.

c) Los puntos deben ser distintos de acuerdo con el medicamento y con su concentración. Por ejemplo, se puede inyectar suero fisiológico o hacer bloqueo en casi todos los puntos del cuerpo. Pero se aconseja no elegir puntos en los tejidos blandos y puntos que están ubicados en zonas donde se encuentran vasos sanguíneos y ner-

vios, para algunos medicamentos excitantes o medicamentos de difícil absorción.

10.5. Medicamentos más usuales para inyectar en los puntos y su dosis

1. En general todos los medicamentos que se inyectan por vía intramuscular pueden ser usados para este método. Por supuesto, el medicamento que se utiliza tiene que ser correspondiente al estado del paciente.

2. La dosis del medicamento inyectable en los puntos tiene que ser menor que la del medicamento inyectable convencional. Por lo general, la dosis debe ser de 1/5 a 1/2 de la dosis convencional.

3. La concentración del líquido medicamentoso para inyectar en los puntos debe ser menos densa que la del líquido para inyección convencional, debido a que los lugares para inyección en los puntos y los lugares para inyección convencional son distintos. Por tanto, antes de inyectar en los puntos hay que diluirlo con suero fisiológico o con la solución inyectable.

4. Se puede inyectar 0,3-1,0 ml. de solución por cada punto que se encuentra en la cabeza, en la cara y en la parte de las articulaciones. Se inyecta 1,0-5,0 ml para los demás puntos. En caso particular, por ejemplo para el punto *antiao*(V.B.30), puede inyectarse 5,0-20,0 ml.

10.6. Precauciones

1. Antes de poner inyecciones en el punto es necesario un examen general

del paciente, un diagnóstico determinado y un plan de tratamiento.

2. Se requiere la colaboración del paciente.
3. Hay que esterilizar la jeringa en autoclave. Renuévese la aguja para cada punto que se va a inyectar con el fin de evitar infecciones.
4. Hay que conocer bien la propiedad, la acción, la concentración, la dosis y el efecto secundario del medicamento. Si se usan medicamentos mixtos hay que tener cuidado con las contraindicaciones de cada uno.
5. Hay que averiguar si el paciente ha tenido historia alérgica. Para evitar accidentes, es necesario hacer pruebas alérgicas de algunos medicamentos, tales como procaína, penicilina, etc.
6. Hay que alternar los puntos, porque, en general, se debe inyectar menos de tres veces en cada punto.
7. Al poner inyecciones en los puntos ubicados alrededor de las articulaciones, hay que tener cuidado de que no entre la solución en la cavidad articular.
8. Suspender inmediatamente la inyección si el paciente siente dolor intenso u otras molestias.

10.7. Accidentes que se pueden presentar

1. A veces se producen infecciones, incluso úlceras, absceso, etc. debido a la mala esterilización y la densa concentración de la solución inyectable, o porque se inyecta en partes de tejidos blandos muy delgados, donde no se absorbe bien la solución. En casos graves puede producirse infección en la cavidad articular que puede causar rigidez de la articulación.

2. Por la acción de las sustancias inyectadas, o porque la punta de la aguja sea demasiado gruesa, pueden causarse lesiones de los nervios, incluso parálisis. Por ejemplo, lesiones de los nervios mediano, radial, facial, peroneal y ciático en los niños.
3. Reacciones alérgicas, que en casos ligeros se manifestarán con erupción parcial o general, y en casos graves pueden provocar shock.

10.7.1. Tratamiento de los accidentes

1. Si sucede algún accidente, hay que tomar las medidas adecuadas para el tratamiento y para impedir que se desarrolle y se agrave el caso.
2. En pacientes en quienes se presenta infección hay que intentar evitar la supuración, y en casos de úlcera, hay que tratarla quirúrgicamente.
3. Para lesiones en los nervios se usan a menudo la VB y la VB2, y se pueden tratar también con acupuntura, fisioterapia y ejercicios funcionales. Los pacientes leves pueden recuperarse, mientras que los graves, si no mejoran luego de un año de tratamiento, será difícil que se recuperen.
4. En casos de alergia se debe suspender la inyección y aplicar medicamentos para desensibilizar, y asimismo tomar medidas de emergencia para casos de shock.

Para evitar posibles accidentes, hay que conocer bien las precauciones, actuar observando las normas pertinentes, mantener una estricta esterilización y conocer bien las propiedades

de los medicamentos que se van a usar. Al explorar la sensación acupuntural hay que tener mucho cuidado, y, si aparece calambre que se propaga a lo largo del nervio, es que se ha insertado en algún tronco nervioso; si es así, hay que retirar un poco la aguja y luego inyectar.

11. CUATRO MÉTODOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS SOBRE LA BASE DE LOS MERIDIANOS Y LOS PUNTOS DE ACUPUNTURA

11.1. Terapia de *tiao zhi*

El tratamiento consiste en desgarrar sustancias fibrosas blancas en zonas subcutáneas especiales con agujas de acero inoxidable, o punzarlas primero y luego presionarlas para que sangren con el propósito de tratar ciertas enfermedades.

11.1.1. *Instrumentos*

Para poner en práctica dicha terapia es necesario disponer del siguiente material: aguja de tres filos o aguja de acero para coser, aguja para suturar, esparadrapos, gasas esterilizadas, etcétera.

11.1.2. *Áreas donde se practica la terapia y sus indicaciones*

a) En zonas de la cabeza y de la cara: Zona de la rama frontal de la arteria temporal superficial (en puntos que están a uno o dos dedos extendidos uno del otro), para tratar mareo, dolor de cabeza, neurastenia, resfria-

do, conjuntivitis, enfermedades febriles, etc. Puntos (a la distancia de uno o dos dedos extendidos uno con otro) situados en la rama parietal de la arteria temporal superficial, y luego aplicar la terapia en ellos con el fin de tratar dolor de cabeza, mareos y enfermedades febriles.

Puntos situados en la zona donde está la arteria **suprafrontal** y la arteria supraorbital en el tratamiento de jaqueca, neuralgia frontal, resfriado y enfermedades febriles. En el punto **yintang(extra)** para mareos, dolor de cabeza, enfermedades oculares, fiebre, convulsiones infantiles, etc.

En los párpados: Se requiere localizar dos puntos en el párpado superior y tres puntos en el inferior, los cuales están a una distancia equivalente; las indicaciones son: conjuntivitis crónica y aguda, úlceras de córnea, orzuelo, tracoma, miopía, enfermedades del nervio óptico, hepatitis crónica. Los puntos están en la parte donde se halla la arteria occipital (los puntos distan 1 ó 2 dedos extendidos uno del otro) para mareos, dolor de cabeza y neurastenia.

b) En la zona de la garganta: En la depresión por encima de la nuez; en la unión del cartílago tiroideo con el cartílago anular, y en el punto **tiantu(ren.22)**, y en la parte triangular submaxilar, para tratar laringitis crónica y aguda, amigdalitis, faringitis, infecciones de la vía respiratoria superior.

c) En la zona auricular: En el punto **yifeng(S.J.17)**; en el lugar a un dedo extendido debajo del punto **yifeng**; en el sitio ubicado a dos dedos extendidos debajo del punto **yifeng**. Para enfermedades oculares, dolor de cabeza y fiebre, en los puntos en el dorso de

la oreja (el número de puntos depende de las venas visibles), para conjuntivitis aguda, hemorragia en el fondo ocular y en los nervios ópticos.

d) En el pecho y abdomen: En los puntos del meridiano *ren*, desde el punto *tiantu(ren.22)* hasta el punto *zhongji(ren.3)*.

En la primera línea lateral pectoabdominal, es decir, por el recorrido del meridiano del riñón. Los puntos están en dicha línea a un *cun* uno del otro. En la segunda línea lateral pectoabdominal (por el recorrido del meridiano del estómago) y también en la tercera línea **pectoabdominal** (por el recorrido del meridiano del **bazo**).

Las indicaciones de la terapia en estas zonas son las siguientes: dolor de pecho, neuralgia intercostal, resfriado, enfermedades febriles, gastroenteritis crónica y aguda, úlceras gástrica y duodenal, espasmos gastrointestinales, neuralgia, cistitis, dismenorrea, trastornos menstruales, peritonitis, *etc.*, o indicaciones de cada punto acupuntural.

e) En la espalda y la región lumbar: En la línea media de la espalda, a lo largo del recorrido del meridiano *du*, para reumatismo, neuralgias en la espalda y en la cintura, gastralgia, fiebre alta en los niños, convulsiones, *etc.* Se seleccionan los puntos según las indicaciones adecuadas.

Los puntos intervertebrales para tratar orzuelo, problemas oculares, tuberculosis linfático-cervical se ubican en la primera línea lateral dorsolumbar, que se encuentra entre el medio de la columna vertebral y el borde interior escapular, desde la apófisis de la séptima vértebra cervical hasta el borde superior del sacro.

En la segunda línea lateral dorsolum-

bar, o sea, por la línea recta del borde interno escapular, desde el borde superior de la primera costilla hasta dos *cun* debajo de la espina inferior iliaca. En cada espacio intervertebral hay un punto terapéutico para casos de alta fiebre y convulsiones infantiles. Para tratar estas dos enfermedades se puede también efectuar la terapia en la tercera línea lateral dorsolumbar; la línea corre desde la fosa supraespinosa hasta la cresta iliaca; se ubican puntos intervertebrales.

En la línea posterior axilar, que corre desde la articulación escapular hasta el pliegue posterior axilar, se localizan tres puntos equidistantes.

f) En las extremidades superiores: Para tratar dolores reumáticos, neuralgias, dolores articulares, entumecimientos musculares, se puede hacer el tratamiento en los siguientes lugares de las extremidades superiores:

En la línea media del costado externo, o sea, en los puntos del meridiano *sanjiao*; en la línea cubital, en los puntos del meridiano del corazón; en la línea radial, en los puntos del meridiano de pulmón. Además, los puntos *yujip(p.10)*, para la dispepsia infantil, y los *sifeng(extra)*, para dispepsia infantil.

g) En las extremidades inferiores: Puntos en línea lateral anterior (desde la ingle hasta el punto *jiexi(E.41)* se localizan diecinueve puntos, uno está a distancia equivalente del otro), para dolores reumáticos y neuralgias.

En la línea lateral posterior (desde el centro del pliegue glúteo hasta la depresión posterior del maléolo externo se localizan diecinueve puntos a distancia equivalente), para el entumecimiento muscular.

Puntos situados en la línea lateral interna (desde la parte posterior inguinal hasta la depresión anterior del maléolo interno se localizan dieciocho puntos a distancia equivalente), para la misma indicación.

Puntos ubicados en la línea lateral externa (desde la espina suprailiaca hasta la depresión anterior del maléolo externo se localizan veintiún puntos a distancia equivalente), para la misma indicación.

11.1.3. Técnica y manejo

Siempre hay que esterilizar en primer lugar las zonas donde se va a realizar la terapia, con yodo y alcohol. Se mantiene la aguja con la mano derecha; luego de insertada la punta de la aguja en la piel con el índice de la mano izquierda, se presiona levemente la piel del punto hacia el extremo de la aguja para que ésta atraviese la piel. Más tarde se levanta la punta de la aguja haciéndola oscilar unas cuantas veces para desgarrar estas sustancias blancas fibrosas subcutáneas. Al terminar la terapia se vuelve a esterilizar con yodo el lugar tratado y se tapa con gasa esterilizada, fijándola con esparadrapo.

Por lo general, la terapia se efectúa una vez cada siete a diez días; si se necesita hacerla en el mismo lugar debe practicarse una vez cada quince a veinte días.

11.1.4. Precauciones

a) El paciente debe estar en decúbito supino, y el terapeuta deberá aplicar la técnica con mucha suavidad para evitar que el enfermo pueda desmayarse.

b) Se requiere una esterilización estricta. Hay que evitar lavarse con agua en el plazo de cinco días la parte tratada, para evitar infecciones.

c) Se aconseja al paciente no ingerir comidas picantes durante tres a cinco días después del tratamiento.

d) Hay que tener cuidado al aplicar la terapia a los pacientes que padecen de **cardiopatía**, enfermedades hemorrágicas, y a las mujeres embarazadas.

11.2. Terapia de *gezhi*

La técnica de esta terapia consiste en extirpar una pequeña cantidad de tejidos grasos subcutáneos de acuerdo con la incisión quirúrgica de la piel y, después de la extirpación, estimular el lugar con una pinza. Para hacer todo eso es necesario preparar bisturí, tijera, pinza, gasas esterilizadas, esparadrapo y vendas.

Los puntos donde se aplica la terapia son los siguientes:

shanzhong(ren.17): asma bronquial, bronquitis crónica. *Jiuwei*(ren.15): tuberculosis linfática cervical. *Gan*(V.18), *pishu*(V.20), *shangwan*(ren.13) y *zhongwan*(ren.12): úlceras gastroduodenales. *Tian-shu*(E.25) y *zusanli*(E.36): tuberculosis linfática mesentérica. Punto *rangu*(R.2) y punto *gongsun*(): tumores.

11.2.1. Técnica y manejo

Luego de una esterilización convencional de la parte donde se necesita extirpar y aplicada anestesia local, se efectúa una incisión de 0,5 cm. de longitud. Entonces se separan los bor-

des de la incisión con el fórceps vascular cortando pequeñas zonas de tejidos grasos subcutáneos, sin lesionar los nervios, los ligamentos y vasos sanguíneos profundos.

Se introduce el fórceps en la incisión para estimularla o frotar con el mango del bisturí con objeto de que el paciente tenga la sensación de calambre, pesadez, distensión, sensación que se extiende hacia la dirección necesaria.

Luego de terminar el tratamiento hay que tapar el lugar operado con gasas esterilizadas.

Se realiza *gezhi* una vez cada siete a diez días; si se efectúa en el mismo lugar, hay que guardar un intervalo de un mes.

11.2.2. Precauciones

Está contraindicado en pacientes de **cardiopatía**, enfermedad hemorrágica, fiebre alta, edema local e infecciones. Las estimulaciones deben ser suaves, en particular para pacientes de edad avanzada y pacientes débiles.

No conviene usar mucha dosis de anestésico ni aplicar inyección profunda con el propósito de no influir en la eficacia terapéutica.

Se requiere una esterilización estricta y no lavar el lugar intervenido en el plazo de una semana.

Es necesario un reposo después del tratamiento, porque pueden aparecer síntomas tales como dolores articulares, pérdida del apetito, *etc.*, dentro de tres días, síntomas que desaparecerán espontáneamente unos días después. En caso de graves reacciones se deben aplicar tratamientos sintomáticos.

11.3. Terapia de implantación de determinados objetos o sustancias en los puntos

La terapia consiste en implantar ciertos objetos en los puntos provocando estimulaciones continuas para curar algunas enfermedades.

Los objetos o sustancias que se pueden implantar son variados, tales como catgut, anillos de acero inoxidable, **hipófisis** de conejo, glándulas adrenales de vacas, caballos, cerdos, cabras y gallos, tiroides de perros, así como ciertos medicamentos.

Entre todos estos objetos, el catgut es el más usado. A continuación se presenta la implantación de catgut en los puntos.

11.3.1. Preparación

Agujas vasculares con punta curvada (12-14 *cun*), aguja para la punción de la vértebra lumbar (**núms. 6, 9, 18**), bisturí con punta fina, tijera, fórceps para sostener la aguja, pinza sin dientes, plato en forma renal, vaso de medicamento, jeringa de 5 a 10 ml., agujas, aguja triangular para suturar, catgut de cromo o catgut puro de los números «000», «00», «0», «1», «2». Procaína al 0,25-1 por 100, violeta de genciana.

11.3.2. Zonas de aplicación de la terapia e indicaciones

Se utilizan los puntos *shu*(dorsales) y los puntos (*frontales*) para la implantación en caso de las enfermedades de los órganos internos, mientras para las enfermedades locales se utilizan los puntos locales.

La terapia de implantación está indicada en asma bronquial, bronquitis, úlceras gástricas y duodenales, gastritis crónicas, enteritis crónicas, hepatitis crónicas, hemoptitis por tuberculosis pulmonar, secuelas de poliomielitis, enuresis, espermatorrea, impotencia, dismenorrea, catarata, **ametropía**, atrofia óptica, retinitis central, esguince muscular de la espalda, etcétera.

11.3.3. *Técnica y manejo*

Se requiere un manejo aséptico, tener las manos limpias y los guantes esterilizados. Hay que esterilizar estrictamente la piel próxima al punto. A continuación, hay que tapar el campo operatorio con una compresa abierta en el centro.

Hacer anestesia por infiltración en el punto elegido, luego una incisión de 0,5-1 cm., explorar con el fórceps vascular hasta la profundidad del punto pasando por el fascia superficial para alcanzar el punto sensible de capas musculares, en este momento efectuar roces durante segundos. Unos dos minutos después de descansar hacer roces alrededor del punto. Implantar cuatro o cinco catguts de 0,5-1 cm. de largo en las capas musculares; nunca se podrán implantar en capas grasas ni en tejidos profundos para no producir infecciones y que se reabsorba bien. Más tarde hay que suturar la incisión con hilo de seda y tapar con gasas esterilizadas. Se deben extraer los puntos una semana después.

APÉNDICE: *Implantación simple*

Esterilizar bien el punto. Introducir el catgut de 1 cm. de largo con una pinza esterilizada en el tubo de la aguja para la punción lumbar por su punta.

El terapeuta, con una bola de algodón bañada de alcohol en su mano, sostiene el cuerpo de la aguja para insertar en el punto. Después de atraer el qi (sensación **acupuntural**), se introduce la aguja en el tubo para empujar el catgut hasta que llegue a la capa muscular. Luego se saca la aguja y se tapa con esparadrapo. Hay que tener en cuenta que el catgut debe ser implantado en una profundidad adecuada. Cada vez se pueden utilizar de dos a cuatro puntos para la implantación de catgut; cada siete a diez días se hace una vez. Cinco a siete veces constituye un ciclo de tratamiento con intervalo de cinco a siete días.

11.3.4. *Precauciones*

Se prohíbe aplicar la implantación de catgut en los pacientes que sufren cardiopatía, diabetes, fiebre alta y en las mujeres embarazadas. Realizarlo con mucha prudencia durante la menstruación.

Se suelen presentar síntomas tales como hinchazón, dolor, fiebre y otras reacciones unos cinco días después de la implantación, que desaparecerán sin necesitar tratamiento. Si se presentan infecciones, es necesario usar compresas calientes y antibióticos.

En pacientes que padecen de espasmo muscular y si se implanta el catgut en el centro del músculo o en los tendones, hay que dar masajes primero y luego ejecutar el tratamiento.

Si es necesario aplicar la terapia varias veces en el mismo punto, debe hacerse apartándose del lugar anterior, evitando los nervios y los vasos sanguíneos.

No tomar comidas fuertes ni picantes. No lavar el lugar implantado durante una semana.

En pacientes paralizados hay que combinar la terapia con los ejercicios funcionales con el fin de lograr mejores resultados.

11.4. Terapia de ligadura en los puntos

Esta terapia consiste en implantar catgut en los puntos a través de una simple operación y luego ligar el punto con los músculos **periféricos**, lo que produce estimulaciones continuas, con el fin de tratar enfermedades.

a) Preparar agujas vasculares (12 a 14 *cun*), bisturí de punta fina, tijera, fórceps para sostener aguja, pinza corta sin dientes, plato en forma renal para medicamento, jeringa (para 5-10 ml.), aguja inyectable del núm. 5 al 6, aguja triangular para suturar, catgut de cromo o catgut puro de los números «00», «0», «1», «2». **Procaína** al 0,25-1 por 100, violeta de genciana, guantes esterilizados.

b) Los lugares donde va a realizarse la terapia pueden elegirse de acuerdo con la necesidad del caso. Esta terapia está principalmente indicada para las secuelas de poliomiелitis y parálisis.

c) Técnica y manejo: Marcar el punto elegido con violeta de genciana y esterilizarlo y taponarlo con una compresa abierta en el centro. Hacer anestesia por **infiltración** en los lugares que se encuentran a 1,5 cm. de la recta que forma los lados del punto seleccionado con el recorrido del meridiano para que se hagan lomas dermales de 0,5 cm. de tamaño. Después hacer una incisión de 3 a 5 mm. en la loma **dermal** con bisturí. Introdúzcase la punta de fórceps vascular por vía oblicua en la profundidad del punto para buscar puntos sensibles; la duración y la intensidad de la sensación deben ser soportables para el paciente. Retirar el fórceps vascular e intro-

ducir la aguja triangular que tiene el catgut por la incisión atravesando el punto o capas musculares. Por último se saldrá por el lugar opuesto a 1,5 cm. del punto. En este instante se toman los dos extremos del catgut con los dedos para hacer roces con movimiento de sierra para producir estimulaciones. Más tarde se vuelve a insertar por la salida anterior, pasando por la parte superior del punto; se retira la aguja por la entrada original y se hacen ligaduras en el catgut. Córtese el punto del catgut e implántese el nudo al fondo de la incisión, y si la incisión es grande, se puede suturar un punto con hilo de seda. Esterilizar localmente, tapar con vendas y retirar los puntos pasados 5 a 7 días.

d) Los métodos de ligaduras son los siguientes:

1. Ligadura en forma semicircular para puntos comunes.
2. Ligadura en forma de «oo» para el punto *dazhui(du.14)*, punto *yao-yangguan(du.3)* y otros.
3. Ligadura en forma de K para el punto *huantiao(V.B.30)*; con el punto *huantiao* como centro, un extremo del catgut hacia el punto *tiaoyue* y el otro hacia el punto *xialiao(V.34)*.
4. Ligadura en forma de K con doble «oo» para el punto *huan-tiao(V.B.30)*.
5. Ligadura o en forma anular para el músculo deltoides. Se hace ligadura desde el punto *nao-shu(I.D.10)* hacia arriba, pasando por el punto *jianyu(I.G.15)*. Se realiza la ligadura una vez cada tres semanas o cada mes. Las precauciones son las mismas que las de implantación de catgut.

12. LASERTERAPIA EN LOS PUNTOS ACUPUNTURALES

El láser es una técnica científica nueva que se ha desarrollado desde los años 60 del presente siglo. Se está utilizando no sólo en la industria, la agricultura o la defensa, sino también en los servicios médicos y en los estudios científicos.

La **laserterapia** se realiza a través de la luz del láser, el calor, la presión y el efecto magnético que actúan sobre los meridianos y los puntos.

Siendo un método aséptico y no doloroso, la laserterapia cada día es más aplicada en el servicio médico y tiene resultados satisfactorios, sobre todo en algunas enfermedades difíciles de curar con otros métodos terapéuticos.

A continuación pasamos a describir esta terapia.

12.1. Indicaciones de la laserterapia

El láser médico lleva unos diez años de aplicación en la clínica. Sus indicaciones son amplias, tales como asma bronquial, bronquitis, hipertensión, pulmonía, secuelas postencefalitis, hepatitis crónica, diabetes, diarrea crónica, secuelas de postconmoción cerebral, paraplejía traumática, artritis, **periartritis**, codo de tenista, terceduras crónicas y agudas, enuresis infantil, secuelas postpoliomielitis, parálisis cerebral infantil, vitíligo, psoriasis, neurodermatitis, urticaria, acné, erisipela, neuralgia del trigémino, parálisis periférica facial, lesiones de los plexos nerviosos y de los nervios periféricos, síndrome

menier, rinitis alérgica, dismenorrea, mastitis, inflamación pelviana, pruritos de vulva, hemorragia uterina funcional, tumores tardíos y gestosis, etc.

12.2. Aparatos de laserterapia más usuales

Los aparatos de laserterapia que se usan actualmente en los puntos acupunturales son los siguientes:

- Láser **helio-neón**.
- Láser dioxígeno de carbón.
- Láser molécula de nitrógeno.
- Láser ion-argón.
- Láser **helio-cadmio**.

Entre ellos, el láser helio-neón es el más usual de todos en la clínica. El láser helio-neón puede estimular la actividad de toda clase de enzimas, aumentar la cantidad de fagocitos, glóbulos rojos y hemoglobina, acelerando el crecimiento y desarrollo de los vasos sanguíneos y promoviendo la cicatrización de úlceras y heridas. Además, el láser helio-neón mejora el estado del organismo y recupera los tejidos afectados porque puede penetrar en ellos y en la piel, así como estimular las terminaciones nerviosas. El láser helio-neón es de uso simple. Tomemos el uso del láser helio-neón tipo 1 como ejemplo.

a) Conviene revisarlo cuidadosamente para ver si los cables están ordenados y así evitar descargas eléctricas u otros accidentes.

b) Es importante elegir posturas adecuadas del paciente para el tratamiento. Si se irradia la zona de la mano hay que levantarla con el soporte; el

paciente puede estar en decúbito supino, o prono si se irradia la zona del pie, del abdomen y de la espalda; para la irradiación de la parte facial es mejor que el paciente esté sentado.

c) Poner el regulador de la corriente eléctrica en la segunda o tercera velocidad antes de irradiar el punto, luego conectar el interruptor. En este instante el láser **helio-neón** emite rayos rojos. Si el transistor láser no ilumina, o presenta rayos inestables, la tensión eléctrica es demasiado baja; en tal caso, hay que desconectar inmediatamente y al mismo tiempo hacer girar el regulador de la primera velocidad hasta la segunda a la derecha y un minuto después conectar el interruptor.

d) Se aconseja regular la corriente eléctrica hasta **6 miliamperios** para no malograr el transistor láser.

e) Determinar con el botón el tiempo necesario para el tratamiento. Apuntar el rayo láser sobre la parte de la irradiación y al mismo tiempo hacer funcionar el cronóforo. Éste suena cuando se alcanza el tiempo previsto.

f) El aparato no se debe usar durante un tiempo demasiado prolongado; en general, no más de cuatro horas; cada vez que se termina el tratamiento se apaga el aparato y se desconecta la corriente. En la actualidad el láser helio-neón que se usa para la terapia (luz roja, guía de onda de 6328) tiene una potencia desde algunos **milivatios** hasta decenas de milivatios.

Al aplicar la terapia, se empieza por

tiempos cortos. La primera irradiación dura un minuto más o menos; más tarde, cuando se confirma que no han aparecido reacciones ni efectos secundarios, se puede aplicar durante cinco a diez minutos diarios. El ciclo de tratamiento depende de las condiciones físicas y la sensibilidad del paciente.

Es necesario llevar gafas protectoras tanto para el médico como para el paciente durante la **laserterapia**, y es aconsejable no mirar directamente los rayos láser para evitar lesiones de los ojos. Se aconseja dirigir el rayo láser exactamente sobre los puntos y el foco patológico.

13. TERAPIA MAGNÉTICA EN LOS PUNTOS

Se usa esta terapia en el tratamiento de las enfermedades, debido a los efectos de las acciones del campo magnético sobre los meridianos y los puntos.

En China hace unos 2.000 años se usaba el imán como infusión para tomar. En la dinastía Song ya se utilizaba pegándolo en el punto.

En los años 60 de este siglo en nuestro país se empezó a vincular el campo magnético a los meridianos y a los puntos, cubriendo éstos con **trocitos** de imán **hierro-oxígeno**, que tienen mayor magnetismo que el imán natural para tratar enfermedades, y se lograron buenos resultados.

Actualmente la terapia magnética es un método muy usual y eficaz porque es de uso simple, económico y, además, no causa dolor ni efectos secundarios.

13.1. Instrumentos para la terapia magnética

13.1.1. Rodajas magnéticas

Son para pegar en los puntos; son de distintas formas, tales como rodajas, bolitas, jan y trocitos, etc. Entre ellos, el jan magnético se usa para colocar en la cabeza de la pieza del aparato magnético terapéutico mientras la bolita es para pegarla en el punto auricular.

Las rodajas magnéticas son de tres tamaños: la más grande es de 3 cm. de diámetro; la mediana es de 1-3 cm. de diámetro y la menor es de 1 cm. de diámetro.

Frecuentemente se hacen rodajas magnéticas con imán hierro-oxígeno, imán aluminio-níquel-cobalto e imán cobalto metal alcalino permanente.

13.1.2. Aparato magnético terapéutico y sus distintos tipos

a) Tipo rotatorio: Se usa con frecuencia en la clínica. Se utiliza un pequeño motor que lleve de dos a cuatro trocitos de imán permanente para girarlos formando un campo magnético alterno o un campo magnético de impulso eléctrico.

b) Aparato **electromagnético**: Se conecta la corriente eléctrica al cuerpo magnético para formar el campo magnético. También puede instalarse un electroimán de cualquier tipo o bolitas magnéticas en una cama o silla especial.

c) Aparato vibratorio: Se le conoce como aparato de masaje magnético. Este aparato ha sido un accesorio del aparato de electromasaje; tiene dos

acciones: acción del campo magnético y acción de masaje sobre los puntos.

13.2. Métodos más usados para la terapia magnética

a) Método adhesivo: Es el más usual entre todos, de manejo simple y tiene buen resultado. Dicho método reside en pegar una rodaja magnética directamente en el punto indicado inmovilizándola con esparadrapo, o fijarla en alguna prenda de vestir, para que el paciente la lleve consigo.

Es necesario indicar que se puede pegar una rodaja sola o una bolita magnética en un punto o en la parte afectada.

Hay otra forma de usarla, que consiste en pegar dos rodajas juntas en el punto. Se pegan dos rodajas magnéticas de polos simétricos poniéndolas en los lados de la parte para tratar las enfermedades de las manos; los dedos y otras articulaciones pequeñas, así como para los puntos *neiguan*(PC.6), *waiguan*(S.J.5), *yinlingquan*(B.9), *yanglingquan*(V.B.34).

También se pueden pegar varias rodajas magnéticas en ciertos puntos poniéndolas en fila para el tratamiento de afecciones de gran superficie o para tumores superficiales.

b) Terapia magnética rotatoria: Consiste en instalar rodajas magnéticas en la cabeza del aparato magnético rotatorio para tratar hematomas, úlceras cutáneas, sabañones, enteritis agudas o crónicas infantiles y algunas enfermedades oculares.

Cuando se aplica el aparato magnético rotatorio hay que acercar la cabeza del aparato justamente al punto elegido o la parte lesionada, sin presionar

mucho la piel ni tampoco separarlo de ella. El tratamiento con este aparato debe durar de veinte a treinta minutos cada vez. Después de una hora de usar el aparato es necesario parar durante diez minutos para no calentar el eje.

c) Colocar una perla magnética de 1 a 3 mm. de diámetro en un punto auricular fijándola con esparadrapo. En general sólo se usan tres a cinco perlas para una oreja; de cinco a siete días después se la coloca en la otra. Clínicamente es conveniente para tratar insomnio y enfermedades dermales.

d) Atar un hilo eléctrico doble del aparato terapéutico G 6805 del aparato 6.26 en un trocito magnético mayor de 2.000 gauss fijándolo en el punto elegido o en la zona enferma para que se produzca el efecto general del campo magnético y de la corriente de impulso. Se aplica en la clínica para tratar tumores benignos, dolores, hinchazones, nodulos y enfermedades anales, etc. La frecuencia y la forma de onda tienen que ser correspondientes a la necesidad del caso y mantenerse únicamente hasta que el paciente tenga sensación de pinchazo, pero pueda tolerarlo. La duración del tratamiento es de veinte a cincuenta minutos cada vez.

e) Acupuntura magnética, que consiste en lo siguiente:

1. Introducir una aguja intradermal o una auricular en un punto corporal o en un punto auricular, poner una rodaja del imán sobre la cabeza de la aguja y fijarla con esparadrapo. Cambiar una vez cada tres a cinco días.
2. Colocar una rodaja magnética en el mango de la aguja filiforme después de introducida ésta. El tratamiento dura treinta minutos cada vez. Se emplea generalmente en el tratamiento de sordera y de mudéz.
3. Pegar un trocito magnético del aparato de impulso eléctrico del campo magnético en el cuerpo o en el mango de la aguja después de insertarla en el punto, produciendo simultáneamente el efecto general de acupuntura, de imán y de impulso eléctrico, para tratar afecciones en las zonas profundas. La terapia magnética está indicada en casi cien enfermedades, tanto de las especialidades de medicina interna, de cirugía o de ginecología, como de pediatría, neurología o dermatología. No tiene contraindicaciones absolutas, pero hay que usarla con mucha prudencia en los recién nacidos, en las embarazadas, en los pacientes con fiebre alta, hipertensión, hemorragia, enfermedad infecciosa aguda o dilatación bronquial.

ANESTESIA ACUPUNTURAL

La anestesia **acupuntural** constituye un método anestésico que se caracteriza por su acción calmante del dolor y por sus propiedades reguladoras de las funciones fisiológicas a través de la estimulación de los puntos acupunturales. Con la anestesia acupuntural el paciente se mantiene consciente durante toda la operación, de modo que le es posible cooperar con el cirujano, lo cual representa una llamativa ventaja sobre las demás formas de anestesia, ya se trate de anestesia total o incluso parcial. Es profusamente aceptada porque se trata de un procedimiento simple y económico; además, produce pocas perturbaciones fisiológicas, y permite una recuperación rápida. La anestesia acupuntural es aún más útil para aquellos pacientes a los que no se les puede aplicar la anestesia medicamentosa.

1. MÉTODOS DE ANESTESIA ACUPUNTURAL

1. Además de hacer los preparativos necesarios antes de la operación, se deben efectuar pruebas previas con la aguja para comprobar la aceptación del paciente. Asimismo, se debe explicar al paciente cómo debe cooperar con el médico durante la operación. Por ejemplo, para una operación torácica, hay que entrenarle en la práctica de inspiraciones profundas.
2. El método de selección de los puntos para la anestesia acupuntural es similar al que se utiliza para los puntos en el tratamiento en la clínica.

A continuación, en los siguientes apartados, se presenta la anestesia con acupuntura corporal y la anestesia con acupuntura auricular.

1.1. Elección de puntos para la anestesia con acupuntura corporal

Se refiere a la utilización de los puntos de los 14 meridianos; esto ha sido desarrollado sobre la base del método de selección de puntos (siguiendo el recorrido del meridiano). Los métodos son los siguientes:

a) Selección de los puntos a lo largo del recorrido del meridiano: Es decir, elegir los puntos en los cuales la aguja produce buen efecto analgésico y buen efecto de regulación en los meridianos que están relacionados con la parte donde se hace la incisión operatoria o en los meridianos relacionados con los órganos internos correspondientes. Por ejemplo, se usa el punto *hegu*(I.G.4) para las operaciones en la cabeza, en la cara, en el cuello y en la nuca. Para la gastrectomía total se suele elegir el punto *zusanli*(E.36).

b) Selección de los puntos vecinos: Se refiere a elegir los puntos vecinos al campo operatorio. Por ejemplo, para la extracción de los dientes superiores se seleccionan el punto *jiache*(E.6) y el punto *quanliao*(I.D) en la anestesia acupuntural. En el caso de la realización de una cesárea, los puntos del meridiano *dai* son los más convenientes.

c) Selección de los puntos según la distribución de los nervios: Seleccionar los puntos vecinos al tronco nervioso que inerva la zona operatoria, o estimularlo directamente. También se pueden elegir los puntos adyacentes a los segmentos nerviosos. Por ejemplo, se estimula el punto *futu*(I.G. 18) para una operación de tiroides. Para las operaciones de las extremidades infe-

riores, se punzan los puntos vecinos a las raíces nerviosas lumbares tercera y cuarta, el nervio femoral y el nervio ciático.

Los tres métodos mencionados pueden ser aplicados independientemente o combinados.

1.2. Elección de puntos auriculares para la anestesia

a) Se seleccionan los puntos de acuerdo con la teoría de los órganos internos de la medicina china. Por ejemplo, para casos osteológicos, se utilizan puntos del meridiano del riñón, ya que, según la medicina tradicional china, el riñón domina los huesos; para casos oculares, los puntos del meridiano del hígado son los más usuales, porque el hígado está relacionado con la vista; para aliviar el dolor que se produce al realizar la incisión en la piel, se suelen elegir puntos del meridiano del pulmón, porque éste domina la piel.

b) Se eligen los puntos que están ubicados en las partes correspondientes a las zonas que se van a operar. Por ejemplo, en el caso de una apendicectomía, se usa el punto *lanwei*(apéndice); para operación de tiroides, se elige el punto del cuello.

c) Se eligen puntos según la anatomía, fisiología y la inervación respecto a los puntos auriculares. Por ejemplo, se selecciona el punto *kou* (boca) y el punto *ermigen* (raíz del nervio vago auricular) en el caso de una operación abdominal, porque estos dos puntos están dominados por el nervio vago. Se suelen utilizar el punto subcorteza y el punto simpático para elevar la eficacia analgésica y

reducir las reacciones de los órganos internos de acuerdo con sus acciones fisiológicas.

En general, se aplica en los puntos del lado afectado tanto en la anestesia con acupuntura corporal como la anestesia con acupuntura auricular.

No obstante, se pueden también utilizar puntos de los dos lados, el afectado y el sano.

1.3. Inducciones y estimulaciones

Las inducciones son las estimulaciones que se realizan durante algún tiempo antes de empezar la operación. La duración de las inducciones puede

ser de diez a treinta minutos. Se puede estimular el punto constantemente en la operación o dejar de hacerlo según la necesidad del caso. Se retira la aguja cuando termina la operación. Pero en ciertos casos puede el paciente estar algún tiempo con la aguja con el propósito de mitigar el dolor postoperatorio.

Los métodos comunes para la inducción son los siguientes:

a) Manipulaciones: Constituye un método tradicional de la acupuntura. Si se aplica la anestesia con acupuntura corporal, hay que retirar y adelantar la aguja haciéndola girar 120 veces por minuto hasta que el paciente sien-

Los puntos más usuales para la anestesia acupuntural		
Operaciones	Puntos elegidos para la anestesia acupuntural	
	Acupuntura corporal	Acupuntura auricular
Corrección del estrabismo.	Hegu(I.G.4) del lado afectado o de los dos lados.	Punto del ojo, hígado en los dos lados.
Extracciones dentales.	Diente superior: Jiache(E.6) , quano(I.D.18) en el lado afectado. Diente inferior: Daying(E.5) en el lado afectado.	Puntos anestésicos para la extracción dental en el lado afectado.
Tiroidectomía.	Futu(I.G.18) o hegu(I.G.4) y neiguan(PC.6) bilaterales.	Shenmen , pulmón, cuello, endocrino en el lado afectado.
Amputación del lóbulo pulmonar.	Neiguan(PC.6) pinchado en transfixión hasta sanyangluo(S.J.8) .	Shenmen y pulmón en el lado afectado.
Gastrectomía total.	Zusanli(E.36) , shangjuxu(E.37) , sanyinjiao(B.6) bilaterales.	Shenmen , pulmón, simpático y estómago en el lado izquierdo.
Apendicectomía.	Shangjuxu(E.37) , taichong(H.3) , (Extra) bilaterales.	nwei(apéndice) y boca en el lado derecho.
Cesárea.	Zusanli(E.36) , sanyinjiao(B.6) , daimai(V.B.26) bilaterales.	Shenmen , pulmón, útero y abdomen bilaterales.
Ligadura de trompas.	Sanyinjiao(B.6) bilateral.	Pulmón, subcorteza y útero bilaterales.
Herniorrafia.	Yinlingquan(B.9) , sanyinjiao(B.6) en el lado afectado.	Shenmen , pulmón, órganos genitales externos y subcorteza en el lado afectado.
Reducción de fracturas cerradas de las cuatro extremidades.	Seleccionar uno o dos puntos en los lugares de fracturas que produzcan reacciones fuertes.	Riñón y punto correspondiente a zona fracturada en el lado afectado.

FUNCIONES TERAPÉUTICAS DE LOS MERIDIANOS Y COLATERALES Y SUS PUNTOS ACUPUNTURALES

Para el diagnóstico y el tratamiento de una enfermedad se deben localizar y combinar los puntos **acupunturales** convenientes conforme al estado de salud del paciente, la naturaleza de la enfermedad y las funciones terapéuticas de cada meridiano y cada punto, luego de una diferenciación de síntomas y signos. Cada meridiano y cada punto tienen a la vez un carácter común y caracteres particulares; por ello, sólo si se domina la ley de las indicaciones de cada punto se puede llevar a cabo eficazmente la práctica clínica, y seleccionar los puntos según el principio de «pocos pero buenos». El carácter común de la función terapéutica de los meridianos y colaterales para el tratamiento de las enfermedades es el siguiente: Los tres meridianos *yang* de la mano y los tres del pie sirven para tratar las enfermedades febriles; los tres meri-

dianos *yin* de la mano son para tratar los males torácicos; los tres meridianos *yin* del pie, para tratar trastornos del sistema genitourinario; los tres meridianos *yang* del pie, el *jueyin* de la mano y el meridiano *shaoyin* de la mano se utilizan para tratar trastornos mentales, y los tres meridianos *yang* de la mano y del pie, para tratar enfermedades de la cabeza.

Los caracteres particulares de la función de los meridianos y colaterales para el tratamiento de las enfermedades son:

Los meridianos *yangming* de la mano y del pie sirven para aliviar el dolor de la boca y de los dientes; los meridianos *shaoyang* de la mano y del pie son para tratar enfermedades del hipocondrio; el meridiano *jueyin* del pie alivia el padecimiento de la región pubiana; el meridiano *taiyang* de la mano está indicado para enfermedades

escapulares; el meridiano *taiyang* del pie sirve para tratar trastornos de la región lumbar y de la espalda; el meridiano *ren* tiene las funciones de recuperar *yang*, y el meridiano *du* es útil en casos de emergencia. Cada meridiano sirve para tratar desórdenes de los órganos internos correspondientes.

La ley general de las funciones terapéuticas de los puntos acupunturales es la siguiente:

Funciones terapéuticas de los puntos locales: todos los puntos tienen la función terapéutica para los males correspondientes al sitio donde están ubicados; por ejemplo, los puntos de la región ocular pueden tratar trastor-

Funciones terapéuticas de los catorce meridianos		
	Nombre del meridiano	Indicaciones
Tres meridianos <i>shao-yin</i> de la mano.	Meridiano del pulmón <i>taiyin</i> de la mano.	Enfermedades del pulmón, de la garganta y del pecho.
	Meridiano del pericardio <i>jueyin</i> de la mano.	Enfermedades del corazón, del estómago, enfermedades mentales y del pecho.
	Meridiano del corazón <i>shao-yin</i> de la mano.	Enfermedades del corazón, mentales y del pecho.
Tres meridianos <i>yang</i> de la mano	Meridiano del intestino grueso <i>yangming</i> de la mano.	Enfermedades de la parte anterior de la cabeza, de la nariz, la boca, los dientes, los ojos y la garganta, enfermedades febriles.
	Meridiano del <i>sanjiao</i> <i>shao-yang</i> de la mano.	Enfermedades del costado de la cabeza , del hipocondrio, de la oreja (el oído), los ojos y de la garganta, enfermedades febriles.
	Meridiano del intestino delgado <i>taiyang</i> de la mano.	Enfermedades de la parte posterior de la cabeza, del hombro, enfermedades mentales, de la oreja (el oído), de los ojos, la garganta y enfermedades febriles.
Tres meridianos <i>yin</i> del pie	Meridiano del bazo <i>taiyin</i> del pie.	Enfermedades del bazo y del estómago, leucorrea y desórdenes de la menstruación y del sistema urinario.
	Meridiano del hígado <i>jueyin</i> del pie.	Enfermedades hepáticas, de los genitales externos, leucorrea, desórdenes de la menstruación y del sistema urinario.
	Meridiano del riñón <i>shaoyin</i> del pie.	Enfermedades del riñón, de la garganta, del pulmón , leucorrea, desórdenes de la menstruación y del sistema urinario.
Tres meridianos <i>yang</i> del pie	Meridiano del estómago <i>yangming</i> del pie.	Enfermedades de la parte anterior de la cabeza, de la boca, los dientes, la garganta, el estómago y los intestinos, enfermedades mentales y febriles.
	Meridiano de la vesícula biliar <i>shaoyang</i> del pie.	Enfermedades del costado de la cabeza, de la oreja (el oído), del hipocondrio, de los ojos , enfermedades mentales y febriles.
	Meridiano de la vejiga <i>taiyang</i> del pie.	Enfermedades de la parte posterior de la cabeza, de la región lumbar y de la espalda; los puntos (puntos dorsales) sirven para tratar enfermedades de los ojos, órganos internos, enfermedades mentales y febriles.
Meridianos <i>du</i> y <i>ren</i>	Meridiano <i>du</i> .	En casos de emergencia, desmayo, enfermedades febriles, enfermedades de la cabeza, de la cara, mentales, de la boca, los dientes, la garganta, el pecho, el pulmón, el bazo, el estómago , el riñón, la vejiga y desórdenes de leucorrea y menstruación.
	Meridiano <i>ren</i> .	Restablecimiento de <i>yang</i> , fortalecimiento de la salud, enfermedades mentales, de la boca, de los dientes, de la garganta, el pecho, el pulmón, el bazo, el estómago, los intestinos, el riñón, la vejiga, leucorrea y desórdenes de la menstruación.

nos del ojo; los puntos de la oreja sirven para enfermedades de la región auricular; los puntos que están en las articulaciones y en los músculos pueden tratar males de las articulaciones, de las regiones correspondientes, y los puntos que se encuentran en la superficie del cuerpo humano cerca de donde está situado algún órgano interno sirven para tratar enfermedades de este órgano; por ejemplo, el punto *zhongwan(ren.12)* puede tratar el dolor de estómago; el punto *zhongji(ren.3)*, los males de la vejiga, y el punto *shenshu(V.23)*, los males del riñón. Funciones terapéuticas de los puntos cercanos: algunos puntos también sirven para tratar enfermedades de los órganos y tejidos cercanos; por ejemplo, el punto *yintang(extra)* sirve para tratar enfermedades de la frente y de la nariz; el punto *tianshu(E.25)*, para enfermedades gastrointestinales y menstruales; *shanzhong(ren.17)*, para la insuficiencia de leche, y *wai-guan(S.J.5)*, para el dolor de la muñeca y de los dedos, etc. Funciones terapéuticas de los puntos lejanos: algunos puntos tienen la función de tratar enfermedades de las zonas, órganos y tejidos lejanos, por ejemplo, los puntos que se encuentran

por debajo de los codos y las rodillas pueden curar males de los órganos de la cara, del pecho y del abdomen; el punto *baihui(du.20)* sirve para curar el prolapso rectal, y el punto *huan-tiao(V.B.30)*, para el dolor de los miembros inferiores, etc. Funciones terapéuticas en todo el cuerpo: algunos puntos sirven para todo el cuerpo, por ejemplo, el punto *dazhui(du.14)* puede bajar la fiebre; el punto *zusanli(E.36)* tiene la función de fortalecer la salud; la moxibustión en el punto *shenque(ren.8)* puede tratar la postración; y el punto *ren-zhong(shuigon, du.26)* es útil para recuperar el conocimiento en casos de emergencia, o que requieran una intervención médica inmediata. Muchos de los puntos tienen las funciones terapéuticas similares; dicho rasgo constituye el carácter común de estos puntos, mientras que cada punto específico (puntos de fuente, enlace, hendidura, **ventral**, **dorsal**, ocho puntos de influencia, cinco puntos *shu*) tiene su propia terapia particular. Sólo dominando estas leyes y aplicándolas en la práctica clínica, se pueden localizar y cambiar correctamente los puntos y lograr resultados satisfactorios.

Localización de los puntos extraordinarios más usuales y sus funciones		
Puntos	Localización	Indicaciones
<i>Yuyao</i>	En el centro de la ceja.	Dolor en el arco superciliar, tic de los párpados.
<i>Yuwei</i>	En el extremo de la ceja.	Dolor en el arco superciliar, tic de los párpados.
<i>Yintang</i>	En la parte central de las cejas (entrecejo).	Dolor de cabeza, espasmo infantil, vértigo de las púerperas, enfermedades de la nariz.
<i>Bailao</i>	A 2 <i>cun</i> por encima y un <i>cun</i> por fuera de <i>dazhui(du.14)</i> .	Tuberculosis ganglionar cervical, tuberculosis pulmonar.
<i>Chuanxi</i>	A un <i>cun</i> por fuera de la séptima vértebra cervical.	Asma.

FUNCIONES TERAPÉUTICAS DE MERIDIANOS Y COLATERALES

Localización de los puntos extraordinarios más usuales y sus funciones (cont.)		
<i>Puntos</i>	<i>Localización</i>	<i>Indicaciones</i>
<i>Sishenchong</i>	Son cuatro puntos, a un <i>cun</i> anterior, posterior y lateral al punto <i>baihui(du.20)</i> .	Enfermedades cerebrales, enfermedades nerviosas.
<i>Zhoujian</i>	En el olécranon.	Tuberculosis ganglionar cervical, carbuncosis y úlcera.
<i>Zhihong</i>	A 4 <i>cun</i> por debajo del punto <i>quze(PC.3)</i> .	Hemoptisis.
<i>Zhongkui</i>	En el centro del dorso del segundo segmento del dedo medio.	Hipo, regurgitación, epistaxis.
<i>Xiaojie</i>	En el lado cubital del dedo anular, punto medio del dactilopodito radical, a 0,5 <i>cun</i> por detrás de <i>zhongzhu(S.J.3)</i> .	Esguince en las articulaciones del codo y el tobillo.
<i>Zhongquan</i>	En medio de la articulación de la muñeca, entre los puntos de <i>yangchi(S.J.4)</i> y <i>yangxi(I.G.5)</i> .	Sensación de opresión en el pecho, eructo, vómito de sangre, dolor en el pecho y dolor en la muñeca.
<i>Sifeng</i>	En la cara palmar de la mano, en el pliegue transversal de las articulaciones interfalángicas de los dedos índice , medio, anular y meñique.	Mala nutrición infantil, lombrices en los intestinos.
<i>Baxie</i>	Sobre el dorso de la mano, en las comisuras entre los dedos; en total son ocho puntos en las dos manos.	Hinchazón en el dorso de la mano, dolor de cabeza causado por el viento, dolor dental.
<i>Shixuan</i>	En las puntas de los dedos, 0,1 <i>cun</i> distal de las uñas.	Dolor en la garganta, fiebre, apoplejía, desmayo.
<i>Shierjing</i>	Doce puntos de pozo, <i>shaoshang</i> , <i>shangyang</i> , <i>zhongchong</i> , <i>guanchong</i> , <i>shaochong</i> , <i>shaoze</i> de las manos.	Desmayo, fiebre, dolor de garganta.
<i>Erbai</i>	A 4 <i>cun</i> por encima del pliegue de la muñeca; uno está entre el músculo flexor de la muñeca del lado radial y el tendón largo palmar, y el otro, en el lado cubital del tendón largo palmar.	Hemorragia hemorroidal.
<i>Weibao</i>	A 6 <i>cun</i> por fuera del punto <i>zhongji(ren.3)</i> , en la ingle.	Prolapso uterino.
<i>Qimen</i>	A 3 <i>cun</i> del punto <i>guanyuan(ren.4)</i> .	Hernia , hemorragia uterina.
<i>Zigong</i>	A 3 <i>cun</i> por fuera del punto <i>zhongji(ren.3)</i> (Fig. 51).	Enfermedades ginecológicas.
<i>Kuangu</i>	Por superexterno de la rótula, a un <i>cun</i> del punto <i>lianqiu(E.34)</i> (Fig. 52).	Dolor en las piernas y en los pies.
<i>Baichongwo</i>	A 1 <i>cun</i> por encima de <i>xuehai B.10</i>) (Fig. 53).	Parásitos intestinales , pruritos, furúnculos en la zona del pubis.
<i>Xiyan</i>	En las depresiones a los dos lados del borde inferior de la rótula.	Sensación de frío y dolor en las rodillas , tiña del pie, apoplejía , parálisis.
<i>Xuefi</i>	A 4 <i>cun</i> por fuera del punto <i>mingmen(du 4)</i> .	Amenorrea, dismenorrea .
<i>Neiyixiang</i>	En el orificio nasal , en la membrana mucosa nasal.	Pólipo nasal, rinitis.
<i>Jinjin yuye</i>	Sobre las venas de ambos lados del frenillo de la lengua; el de la izquierda es jinjin , y el de la derecha, yuye .	Rigidez de lengua, vómito, úlcera bucal.

Localización de los puntos extraordinarios más usuales y sus funciones (cont.)		
Puntos	Localización	Indicaciones
<i>Taiyang</i>	A 1 <i>cun</i> posterior del punto medio entre el extremo de la ceja y el ángulo externo del ojo.	Jaqueca, dolor de los dientes superiores, enfermedades de los ojos.
<i>Heding</i>	En el punto medio del borde superior de la rótula.	Dolor en las rodillas, laxitud en los miembros inferiores.
<i>Bafeng</i>	Entre las comisuras de los dedos del pie, con cuatro puntos en cada pie.	Dolor en los dedos del pie, dolor e hinchazón del dorso del pie.
<i>Shiqizhui</i>	Debajo de la apófisis espinosa de la quinta vértebra lumbar.	Lumbago.

Los puntos nuevos más usuales, su localización e indicaciones		
Puntos	Localización	Indicaciones
<i>Erjian</i>	En la punta de la oreja.	Amigdalitis, conjuntivitis aguda.
<i>Giuhou</i>	Entre la tercera parte media y la tercera parte externa de la órbita inferior .	Enfermedades del fondo ocular, tics del globo ocular.
<i>Zhitu</i>	Entre el punto <i>lianquan</i> (ren.23) y el punto <i>tiantu</i> (ren.22).	Náusea, vómito.
<i>Xiajingming</i>	A 0,2 <i>cun</i> por debajo del punto <i>jingming</i> (V.2).	Enfermedades de los ojos.
<i>Shanglianquan</i>	Entre el borde superior del punto <i>jingming</i> , hioides y el mentón.	Convulsiones de garganta, parálisis de la epiglotis, ronquera.
<i>Zhixue</i>	A 2,5 <i>cun</i> por debajo del ombligo (Fig. 54).	Diarrea.
<i>Luozhen</i> (<i>luozhenxue</i>)	En el dorso de la mano, entre el segundo y el tercer metacarpiano , a 0,5 <i>cun</i> por detrás de la articulación metacarpofalángica .	Espasmos del músculo cervical, síndrome de las vértebras cervicales.
<i>Yaotong</i> (<i>yaotongxue</i>)	En el dorso de la mano, en la depresión del extremo del segundo y el tercer metacarpiano.	Lumbago.
<i>Dannang</i>	A un <i>cun</i> por debajo del punto <i>yanglingquan</i> (V.B.34) (Fig. 56).	Colecistitis, ascariasis biliar, cólico biliar.
<i>Lanweiyuan</i>	El punto doloroso entre 1,5-2 <i>cun</i> por debajo del punto <i>zusanli</i> (E.36) (Fig. 57).	Apendicitis.
<i>Yatong</i>	En la palma de la mano, entre la tercera y la cuarta articulación metacarpofalángica, a 0,5 <i>cun</i> de la membrana.	Dolor dental.
<i>Bitong</i>	En el extremo del pliegue superior a las alas nasales.	Obstrucción nasal.
<i>Ganping</i>	En el punto cruce de la línea que liga los dos maléolos con el tendón del calcáneo.	Caída del pie, tuberculosis ganglionar .
<i>Zuogu</i>	En el punto de cruce de la línea transversal que empieza en la espina iliaca, y que se dirige hacia atrás, con la línea vertebral que empieza desde la espina posterior iliaca (Fig. 55).	Ciática.

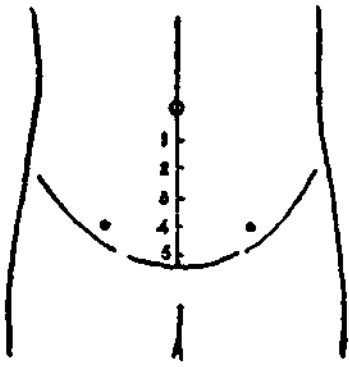


FIG. 51. *Zigong*(extra.).

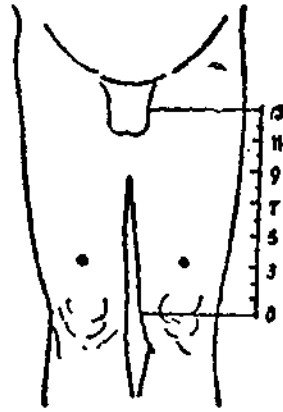


FIG. 52. *Kuangu*(extra.).



FIG. 53. *Baichongwo*(extra.).

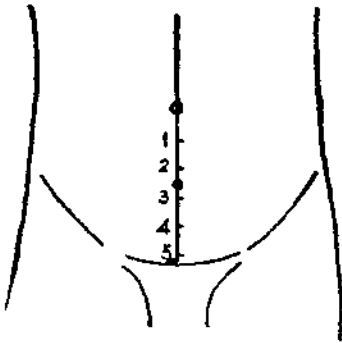


FIG. 54. *Zhixie*(extra.).

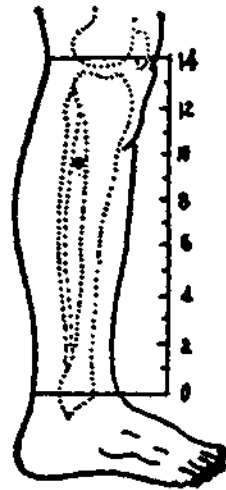


FIG. 56. *Dannang*(extra.).

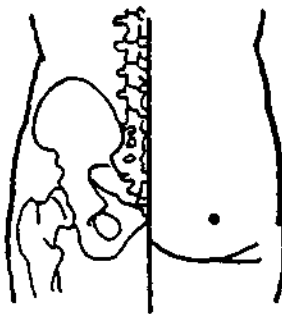


FIG. 55. *Zougu*(extra.).

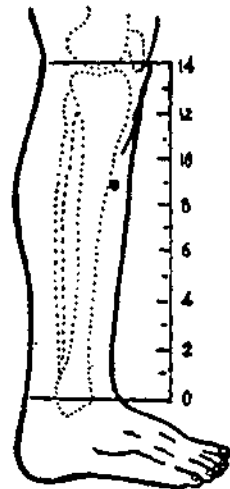


FIG. 57. *Lanwei*(extra.).

MÉTODOS DE COMBINACIÓN DE ALGUNOS PUNTOS, POCOS Y EFICACES

En la práctica clínica se ven con frecuencia casos en que no se logran resultados satisfactorios aunque se seleccionan muchos puntos, y también no pocos casos en que es eficaz la selección de un solo punto, si se encuentra la esencia de la enfermedad y se aísla el desequilibrio principal. Por ejemplo, en el caso del dolor de cabeza de duración prolongada, aunque se inserten unas veinte a treinta agujas en la cabeza y en el cuerpo, mientras que cuando se ubica la localización del meridiano enfermo y se ha diferenciado la naturaleza de la enfermedad, y determinado si es de deficiencia o de exceso, se puede curar rápidamente con sólo una inserción de dos o tres agujas. De lo que se deduce que la correcta diferenciación, la exacta selección de los puntos y la manipulación adecuada constituyen la clave para el tratamiento de la enfermedad. Por consiguiente, se debe

aplicar el principio de seleccionar pocos puntos pero eficaces, con la finalidad de aliviar el sufrimiento del paciente y mejorar la eficacia del tratamiento.

1. EL RECORRIDO DE LOS DOCE MERIDIANOS Y SUS RELACIONES YIN, YANG, INTERIOR Y EXTERIOR

Los doce meridianos regulares se dividen en dos grupos, meridianos *yin* y meridianos *yang*. Los primeros pertenecen a las vísceras y se comunican con los órganos, y los últimos pertenecen a los órganos y se conectan con las vísceras. Los meridianos *yang* son exteriores, y recorren la cara dorsal de los miembros, y los meridianos *yin*, que son internos, recorren la cara interna de los miembros.

En la página siguiente puede verse una tabla que muestra claramente dichas relaciones.

2. SÍNDROMES DE LAS VÍSCERAS Y LOS ÓRGANOS, DE LOS MERIDIANOS Y COLATERALES Y SU TRATAMIENTO

Toda actividad orgánica del cuerpo humano está relacionada con los órganos internos (visceras y órganos) y los meridianos y colaterales. Por las diferencias que existen en las funciones fisiológicas de los diversos órganos internos y meridianos y colaterales, los síndromes que manifiestan los cambios patológicos tienen también ciertas leyes, razón por la cual sólo si se dominan las características de estas leyes se puede encontrar la ubicación de la afección y la causa del mal, para tomar medidas adecuadas de tratamiento. Una correcta interpretación de la patología y la razón del tratamiento es de suma importancia para la aplicación de la acupuntura y la moxibustión.

En las tablas de las páginas 136 a 146 se van a exponer los cambios patológicos de los diversos órganos internos, de los meridianos y colaterales, así como los puntos que se usan para el tratamiento.

3. LEYES Y MÉTODOS DE COMBINACIÓN DE PUNTOS

Del mismo modo que la prescripción del tratamiento medicinal, la combinación de puntos se hace conforme a las

condiciones físicas y la gravedad de la enfermedad del paciente, seleccionando de los puntos de todo el cuerpo algunos que son eficaces para el caso. Si la combinación es incorrecta no se logran los resultados esperados.

En cuanto a la zona en que están los puntos hay que señalar que cada punto es eficaz para las enfermedades de la zona correspondiente. Por ejemplo, los puntos de la zona de los ojos sirven para tratar los males de los ojos; los de la oreja, para los males del oído; los puntos del pecho son útiles para las enfermedades del sistema respiratorio, y los puntos del abdomen, para las enfermedades del sistema digestivo, etc.

En lo referente a los meridianos a que pertenecen, cada punto sirve para tratar enfermedades del meridiano al que corresponde. Por ejemplo, los puntos del meridiano del pulmón sirven para tratar enfermedades del pulmón; los puntos del meridiano del corazón, para las del corazón. Los puntos de un meridiano no sólo sirven para tratar enfermedades de los órganos internos a que pertenecen, sino también para las de las partes por donde circula aquél.

En lo que respecta a la distribución de los puntos, los que se encuentran en la línea media de la espalda y del abdomen son útiles para tonificar la deficiencia; se trata de puntos tales como *mingmen(du.4)*, *shenzhu(du.12)*, *shenque(ren.8)*, *qihai(ren.6)*, *guanyuan(ren.4)*, etc. Los puntos que están cerca del final de las extremidades se usan para dispersar el exceso; son, por ejemplo, *shierjing*(lo doce puntos de pozo), *shixuan(extra.)*, etc. Además, los puntos en los recorridos de las venas se seleccionan para realizar

Los doce meridianos y su propiedad <i>yin</i> y <i>yang</i> , interior y exterior				
<i>Yin yang</i> Menor exterior		Nombres del <i>meridiano</i>	Recorridos	Dirección
Meridianos <i>yin</i> (interior)	Los tres meridianos <i>yin</i> de la mano	Meridiano del pulmón <i>taiyin</i> de la mano	Parte anterior de la cara interna (lado radial)	Del pecho a la mano
		Meridiano del pericardio <i>jueyin</i> de la mano	Parte media de la cara interna	
		Meridiano del corazón <i>shaoyin</i> de la mano	Parte posterior de la cara interna (lado cubital)	
	Los tres meridianos <i>yin</i> del pie	Meridiano del bazo <i>taiyin</i> del pie	Parte anterior de la cara interna	Del pie al pecho
		Meridiano del hígado <i>jueyin</i> del pie	Parte media de la cara interna	
		Meridiano del riñón <i>shaoyin</i> del pie	Parte posterior de la cara interna	
Meridianos <i>yang</i> (exterior)	Los tres meridianos <i>yang</i> de la mano	Meridiano del intestino grueso <i>yangming</i> de la mano	Parte anterior de la cara externa (lado radial)	De la mano a la cabeza
		Meridiano de <i>sanjiao shaoyang</i> de la mano	Parte media de la cara externa	
		Meridiano del intestino delgado <i>taiyang</i> de la mano	Parte posterior de la cara externa (lado cubital)	
	Los tres meridianos <i>yang</i> del pie	Meridiano del estómago <i>yangming</i> del pie	Parte anterior de la cara externa	De la cabeza al pie
		Meridiano de la vesícula biliar <i>shaoyang</i> del pie	Parte anterior de la cara externa	
		Meridiano de la vejiga <i>taiyang</i> del pie	Parte posterior de la cara externa	

sangría con el fin de dispersar el exceso, por ejemplo, los puntos *quze* (PC.3) y *weizhong* (V).

En cuanto a la ubicación de las afecciones, para las enfermedades que se encuentran en la parte anterior del cuerpo y de los miembros se seleccionan con frecuencia los puntos del meridiano *yangming*; para las del costado, los puntos del meridiano *shaoyang*; para las de la parte posterior, los del meridiano *taiyang*. Por ejemplo, para tratar el dolor hipocóndrico se selecciona *zhigou* (S.J.6) del meridiano de *sanjiao shaoyang* de la mano; para el dolor de la espalda se selecciona *weizhong* (V.40) del meri-

diano de la vejiga *taiyang* del pie; para las enfermedades de la cara, el punto *hegu* (I.G) del meridiano del intestino grueso *yangming* de la mano, etcétera.

Respecto del sistema a que pertenece la afección, para afecciones del sistema respiratorio se seleccionan sobre todo los puntos *shu* del meridiano del pulmón; para las del sistema cardiovascular y el sistema nervioso se usan en especial los puntos *shu* de los meridianos del corazón y del pericardio; para las del sistema digestivo, los puntos *shu* del bazo y del estómago; para las del sistema urinario, los más utilizados son los puntos *shu* del ri-

Meridiano del pulmón taiyin de la mano															
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento									Manipulación	Moxibustión		
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Correspondientes	Cinco puntos	Experiencia			Meridiano	
El pulmón controla la respiración de todo el cuerpo, se comunica exteriormente con la piel y el vello, y, por arriba, se conecta con la garganta. El pulmón es una viscera muy delicada, que no tolera ni el frío ni el fuego. La causa de su mal consiste en la disfunción en la purificación, y descenso. Está estrechamente vinculado con el bazo, el riñón y el intestino grueso; está relacionado exterior-interiormente con este último.	Deficiencia	Deficiencia de <i>yin</i> del pulmón: tos seca o con poco esputo, hemoptitis , fiebre vespertina, rubor malar, sudoración nocturna, sequedad en la boca y en la garganta, ronquera, lengua roja con poca saburra, pulso filiforme y rápido.	taiyuan (P.9)				feishu (V.13)					yuji (P.10)	+		
		Insuficiencia de energía del pulmón: tos, respiración corta, esputo diluido, sensación de frío, sudoración espontánea, laxitud , cara pálida, lengua pálida con saburra blanca, pulso débil.	taiyuan (P.9)				feishu (V.13) pishu (V.20)	shanzhong (ren.17)					yuji (P.10)	+	A
	Exceso	Dañado por el viento y el frío patológicos exógenos: aversión al frío, fiebre, dolor de cabeza y en el cuerpo, sin sudor, obstrucción nasal, tos con esputo diluido, lengua con saburra blanca y delgada, pulso superficial y tenso.	taiyuan (P.9)	lieque (P.7)			feishu (V.13)				chize (P.5)			-	
		Acumulación de calor patológico en el pulmón: tos con esputo pegajoso, asma, sensación de opresión en el pecho, cuerpo caliente, sed, epistaxis o sinusitis, dolor de garganta, lengua seca y roja, saburra amarilla, pulso rápido.					feishu (V.13)	shanzhong (ren.17)		chize (P.5)	feng-long (E.40)	shao-shang (P.11)		-	
		Obstrucción de fiema en el pulmón: tos, asma, ruido en la garganta, esputo pegajoso y abundante, plenitud y dolor en el hipocondrio y en el pecho, agitación, lengua roja con saburra amarilla, pulso resbaladizo y rápido.			ngzui (P.6)		feishu (V.13)			chize (P.5)	feng-long (E.40)	shao-shang (P.11)		-	
		Dolor e hinchazón de garganta.								chize (P.5)	Erjian (Extra)	shao-shang (P.11)		-	

NOTAS

- Los puntos para el tratamiento son: **fuelle(yuan)**, **enlace(luo)**, **hendidura(xi)**, **ventral(mu)**, **dorsal(shu)**, los ocho puntos de influencia, puntos correspondientes inferiores, los cinco puntos *shu*, los puntos de experiencia, los puntos del meridiano.
- +, método tonificante; -, método dispersante; A, **moxibustión**.

Meridiano del pericardio jueyin de la mano														
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento										Manipulación	Moxibustión
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Correspondiente	Cinco shu	Experiencia	Meridiano		
El pericardio es como el palacio del corazón, que lo protege; las manifestaciones patológicas residen principalmente en la mente; está relacionado interior-exteriormente con <i>sanjiao</i> .		Principalmente se manifiesta en inconsciencia, delirio, manía, irritación maniática. Se trata con el mismo método que para los desórdenes del corazón.												
	Meridiano	Dolor en el centro del lado interno de los miembros superiores	<i>daling</i> (PC.7)									<i>quze</i> (PC.3)	<i>neiguan</i> (PC.6)	—

Meridiano de <i>shanjiao shaoyang</i> de la mano														
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento										Manipulación	Moxibustión
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	sh dorsal	Influencia	Correspondiente	Cinco shu	Experiencia	Meridiano		
<i>Sanjiao</i> controla la distribución de agua; la disfunción puede causar la retención de agua y de humedad. Los cambios patológicos de <i>sanjiao</i> están relacionados con el pulmón, el bazo, el estómago, el riñón y la vejiga.	Deficiencia	Distensión abdominal, eructos, frío en el abdomen, enuresis, lengua pálida con saburra blanca y resbaladiza, pulso profundo y filiforme.				<i>shimen</i> (ren.5)	<i>san-aoshu</i> (V.22)					<i>wei-yang</i> (V.39)	<i>zhong-zhu</i> (S.J.3)	+
	Exceso	Calor en el cuerpo, eructos, distensión abdominal, retención urinaria, lengua roja con saburra amarilla, pulso resbaladizo y rápido.				<i>shimen</i> (ren.5)	<i>san-aoshu</i> (V.22)					<i>wei-yang</i> (V.39)	<i>tian-jing</i> (S.J.10)	—
	Meridiano	Sordera repentina, tinnitus, dolor en los ángulos de los ojos, edema en la axila, tuberculosis ganglionar cervical, dolor en las costillas, calor en el cuerpo, sequedad en la garganta, lengua roja con saburra amarilla, pulso rápido.		<i>wai-guan</i> (S.J.5)	<i>hui-zong</i> (S.J.7)							<i>zong-zhu</i> (S.J.3)	<i>wai-guan</i> (S.J.5)	—

Meridiano del bazo <i>taiyin</i> del pie																
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento										Manipulación	Moxibustión		
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Corresponde	Cinco shu	Experiencia	Meridiano				
El bazo controla el transporte y la transformación. Su función normal es ascender. El bazo controla la sangre y está relacionado exterior-interiormente con el estómago.	Deficiencia	Disfunción de transporte y transformación: cara amarilla, respiración superficial y lta de aliento, pereza al hablar, laxitud, emaciación. Deficiencia de <i>yang</i> del bazo: plenitud abdominal, diarrea, miembros fríos, edema, lengua pálida con saburra blanca, pulso blando y débil.	<i>taibai</i> (B.3)			<i>zhangmen</i> (H.13)	<i>pishu</i> (V.20)					<i>dadu</i> (B.2)			+	A
	Exceso	Dolor y distensión abdominal, cara amarilla , orina roja, sensación de opresión en el epigastrio, dificultad para orinar y defecar, lengua roja, pulso blando y rápido.		<i>gongsun</i> (B.4)		<i>zhangmen</i> (H.13)	<i>pishu</i> (V.20)					<i>shangqiu</i> (B.5)			-	
	Frío	Dolor abdominal, diarrea, indigestión, extremidades frías, orina clara y abundante, lengua pálida con saburra blanca, pulso profundo y tardío.	<i>taibai</i> (B.3)	<i>gongsun</i> (B.4)		<i>zhangmen</i> (H.13)	<i>pishu</i> (V.20)					<i>dadu</i> (B.2)			+	A
	Calor	Pesadez de cuerpo, sensación de obstrucción en el epigastrio, sensación pegajosa en la boca, anorexia, o gusto al dulce y con mucha salivación, orina escasa y amarilla, saburra amarilla y pegajosa, pulso blando y rápido.		<i>gongsun</i> (B.4)		<i>zhangmen</i> (H.13)	<i>pishu</i> (V.20)					<i>shangqiu</i> (B.5)			-	
	Meridiano	Dolor en la lengua, dolor de garganta.										<i>shangyu</i> (B.5)	<i>tongli</i> (C.5)			"

Meridiano del riñón <i>shaoyin</i> del pie															
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento										Maximización	Moxibustión	
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Correspondiente shu	Cinco	Experiencia	Meridiano			
El riñón controla el agua y en él almacena la esencia. Es la fuente de la energía vital, y del fuego de la vida. Tiene la abertura en las orejas (oído) y la energía sube a los ojos. Está relacionado interior-exteriormente con la vejiga.	Deficiencia de yang	Insuficiencia de yang renal: impotencia, emisión seminal prematura, enuresis, orina abundante, lumbago, laxitud en los pies y las rodillas, mareo y tinnitus, aversión al frío, lengua pálida, pulso débil.	taixi (R.3)				shen-shu (V.23)				fuliu (R.7)	zhongji (ren.3)	taixi (R.3)	+	Δ
		Disfunción en la recepción de aire: respiración superficial, falta de aliento, sudoración espontánea , pereza al hablar, mareo, pies fríos, aversión al frío, lengua pálida, pulso superficial y débil.	taixi (R.3)				shen-shu (V.23)	shanzhong (ren.17)			fuliu (R.7)	qihai (ren.9)	taixi (R.3)	+	Δ
		Inundación de agua debida a la deficiencia de yang: edema general, frío en el abdomen, diarrea, lengua húmeda y resbaladiza, pulso profundo y tardío.	taixi (R.3)				shen-shu (V.23)				fuliu (R.7)	shuifen (ren.9)		+	Δ
	Deficiencia de yin	Mareo y tinnitus, insomnio y annesia , espermatorea, pesadillas, y sed y sequedad en la garganta, fiebre vespertina, lumbago, laxitud en las piernas, o bien tos, sangre en la flema, lengua roja con poca saburra, pulso filiforme y rápido.	taixi (R.3)				shen-shu (V.23)				fuliu (R.7)			+	
	Meridiano	Dolor y frío en la parte interposterior de las piernas, visión borrosa, atrofia.	taixi (R.3)				shen-shu (V.23)						yingu (R.10)	+	—

Meridiano del intestino grueso <i>yangming</i> de la mano																	
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento									Meridiano	Moxibustión				
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Correspondiente	Cinco shu	Experiencia			Meridiano			
El intestino grueso tiene la función de transportar los desechos; por arriba conecta con el pulmón y la encía. La etiología reside en la disfunción del transporte. Está estrechamente vinculado con el pulmón, el bazo y el estómago.	Frío	Dolor abdominal, diarrea, borborigmos, lengua blanca y resbaladiza, pulso profundo y tardío.				<i>tianshu</i> (E.25)					<i>shang-juxu</i> (E.37)	<i>quchi</i> (I.G.11)			+		
	Calor	Dolor y sensación de calor en el ano, heces fétidas, defecación de sangre, disentería, apendicitis, saburra amarilla, pulso resbaladizo y rápido.				<i>tianshu</i> (E.25)					<i>shang-juxu</i> (E.37)	<i>erjian</i> (I.G.2)			—		
	Deficiencia	Incontinencia de materia fecal, prolapso rectal, lengua de color pálido con saburra delgada, pulso filiforme y débil.										<i>quchi</i> (I.G.11)	<i>baihui</i> (du.20) <i>chang-qiang</i> (du.1)			+	△
	Exceso	Dolor abdominal que no tolera la presión, constipación o tenesmo, saburra gruesa y pulso profundo y fuerte.				<i>tianshu</i> (E.25)	<i>dachangshu</i> (V.25)					<i>shang-juxu</i> (E.37)	<i>erjian</i> (I.G.2)			—	
	Meridiano	Hinchazón en la encía y dolor dental, hinchazón en el cuello, olor fétido en la boca, lengua roja con saburra amarilla, pulso lleno y resbaladizo.										<i>erjian</i> (I.G.2)	<i>yatong-xue</i> (extra)	<i>hegu</i> (I.G.4)		—	

Meridiano del intestino delgado <i>taiyang</i> de la mano																
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento										Manipulación	Moxibustión		
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Correspondiente	Cinco <i>shu</i>	Experiencia	Meridiano				
El intestino delgado tiene la misión de aceptar y la de distinguir lo claro de lo turbio; las manifestaciones de sus desórdenes son anomalías en la orina y en la defecación. Se relaciona interior-exteriormente en el corazón.	Frío	Borborigmos, diarrea , poca orina, dolor abdominal que se alivia con la presión, saburra blanca y pulso tardío.				<i>guan-yuan (ren 4)</i>					<i>ajuxu (E.39)</i>	<i>houxi (I.D.3)</i>			+	Δ
	Calor	Orina roja y caliente, dolor al orinar, agitación y sed, úlcera bucal, hematuria, lengua con la punta roja, pulso rápido.		<i>zhizheng (I.D.7)</i>		<i>guan-yuan (ren 4)</i>					<i>xiajuxu (E.39)</i>	<i>xiaohai (I.D.8)</i>	<i>zhongji (ren.3)</i> <i>weizhong (V.40)</i>		-	
	Meridiano	Dolor en la nuca, en el lado externo del hombro, del brazo y del codo.	<i>wangu (I.D.4)</i>									<i>xiaohai (I.D.8)</i>		<i>jianzhen (I.D.9)</i>		

Meridiano del estómago <i>yangming</i> del pie															
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento										Manipulación	Moxibustión	
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Correspondiente	Cinco shu	Experiencia	Meridiano			
El estómago recibe el alimento y normalmente lo conduce hacia abajo. El bazo y el estómago tienen las funciones de recibir , digerir, asimilar y transportar el alimento. La disfunción en el descenso y el ascenso causa enfermedades.	Deficiencia	Sensación de opresión, masa en el epigastrio, anorexia , eructo, laxitud, lengua rosada, pulso débil en <i>guan</i> de la mano derecha.				<i>zhong-wan</i> (ren.12)	<i>weishu</i> (V.21)			<i>sanli</i> (E.36)	<i>jiexi</i> (E.41)			+	A
	Exceso	Excesivo fuego en el estómago: excesiva digestión y sensación de hambre, sed. Estancamiento del alimento: distensión y plenitud gastroabdominal, dolor que no tolera la presión, lengua roja con saburra amarilla y gruesa, pulso grande y lleno en <i>guan</i> de la mano derecha.		<i>feng-long</i> (E.40)		<i>zhong-wan</i> (ren.12)	<i>weishu</i> (V.21)	<i>zhong-wan</i> (ren.12)		<i>zusanli</i> (E.36)	<i>lidui</i> (E.45)		<i>zusanli</i> (E.36)	—	
	Frío	Distensión y plenitud epigástrica, vómito y eructo, regurgitación, gusto por la bebida caliente, miembros fríos , saburra blanca y resbaladiza, pulso profundo y tardío en <i>guan</i> de la mano derecha.				<i>zhong-wan</i> (ren.U)	<i>weishu</i> (V.21)	<i>zhong-wan</i> (ren.12)		<i>zusanli</i> (E.36)	<i>jiexi</i> (E.41)		<i>zusanli</i> (E.36)	+	—
	Calor	Cuerpo caliente, sed, gusto al calor y aversión al frío, vómito después de comer, constipación, saburra amarilla, gruesa y seca, pulso lleno y grande.				<i>ong-wan</i> (ren.12)		<i>zhong-wan</i> (ren.12)		<i>zusanli</i> (E.36)	<i>lidui</i> (E.45)		<i>zusanli</i> (E.36)	+	—
	Meridiano	Sed, erupción en los labios, hinchazón en el cuello, inflamación en la garganta y en la encía, dolor dental, saburra amarilla, pulso lleno.									<i>lidui</i> (E.45)	<i>hegu</i> (I.G.4)	<i>zusanli</i> (E.36)	-	

Meridiano de la vesícula biliar <i>shaoyang</i> del pie															
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento										Manipulación	Moxibustión	
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Correspondiente	Cinco shu	Experiencia	Meridiano			
La vesícula biliar es un órgano de temperamento fuerte, la vesícula biliar está anexa al hígado, y está relacionado interior-exteriormente con él, por eso las enfermedades de la vesícula biliar son causadas en general por la hiperactividad del fuego del hígado	Exceso	Dolor de cabeza, ojos rojos, gusto amargo en la boca, sordera, tinnitus , vómito de agua amarga, lengua roja con espinas, pulso de cuerda y rápido.				<i>riyue</i> (VB.24)						<i>yangfu</i> (VB.38)		—	
	Deficiencia	Timidez, terror, insomnio, vista borrosa, saburra blanca y resbaladiza, pulso filiforme y débil.		<i>guangming</i> (VB.37)		<i>riyue</i> (VB.24)	<i>danshu</i> (V.19)					<i>xiaxi</i> (VB.43)		+	
	Meridiano	Dolor en el lado externo de los miembros inferiores.									<i>yanglingquan</i> (VB.34)	<i>yangfu</i> (VB.38)		<i>huan-tiao</i> (VB.30)	+

Meridiano <i>ren</i>																	
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento										Manipulación	Moxibustión			
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia	Correspondiente	Cinco shu	Experiencia	Meridiano					
El meridiano <i>ren</i> es el mar de los meridianos <i>yin</i> ; es el meridiano de la concepción, determina el feto, y tiene que ver con la función de reproducción.		Hernia, leucorrea, masas en el abdomen.											<i>daimai</i> (VB.26)	<i>guan-yuan</i> (<i>ren</i>) <i>ongji</i> (<i>ren</i> .3)	+	—	A

Meridiano de la vejiga <i>taiyang</i> del pie													
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento						Moxibustión	Moxibustión			
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia			Correspondiente	Cinco shu	Experiencia
La vejiga es donde se almacena la orina, por tanto su disfunción se manifiesta en la anomalía en abrir y cerrar; está relacionada interior-exteriormente con el riñón.	Deficiencia y frío	Frecuencia urinaria, enuritis, saburra resbaladiza, pulso débil.				zhong-ji (ren.3)	shu (V.28)	wei-zhong (V.40)		zhongji (ren.3)	kunlun (V.60)	+	A
					jimen (V.63)	zhong-guar-shu (ren.3)	shu (V.28)	wei-zhong (V.40)		zhongji (ren.3)	kunlun (V.60)	-	
								wei-zhong-shu (V.40)			shugu (V.65)		

Meridiano <i>du</i>													
Datos fisiológicos y patológicos	Tipo patológico	Síndromes	Puntos para el tratamiento						Moxibustión	Moxibustión			
			Fuente	Enlace	Hendidura	mu ventral	shu dorsal	Influencia			Correspondiente	Cinco shu	Experiencia
El meridiano <i>du</i> domina todos los meridianos <i>yang</i> del cuerpo, circula a lo largo de la espalda, y pertenece al riñón; por la frente conecta con el cerebro. Las enfermedades del riñón y de la médula se manifiestan en el meridiano <i>du</i> .		Rigidez de la columna vertebral, epistomas.											-
								dashu (V.11)	yang-ling-quan (VB.34)			dazhui (du.14)	

ñón y del hígado, para las afecciones del sistema locomotor, los puntos *shu* que están en los músculos enfermos o en las zonas en que se encuentra la articulación dañada.

Hablando de las condiciones concretas, es decir, de la gravedad de la enfermedad, se debe efectuar la combinación de puntos conforme a lo principal y lo menos importante. Algunos pacientes tienen al mismo tiempo varias enfermedades, o, aunque tienen una sola enfermedad, ésta presenta varios síntomas y signos, que a su vez pueden ser unos más graves que otros, o de más urgente tratamiento unos que otros. Por ello, se debe tomar como base la enfermedad o el síntoma que perjudica más al paciente, que le hace sufrir más, para la combinación de puntos. Por ejemplo, un paciente que padece al mismo tiempo enfermedad coronaria, bronquitis crónica y periartrosis del hombro, en la primera consulta, se queja principalmente de dolor en la articulación del hombro y de trastornos motores en los miembros superiores. En este caso, primero hay que seleccionar los puntos *jianyu*(I.G. 15), *quchi* (I.G.11), *tiaokou*(E.38), *chengshan* (V.57), una combinación de puntos que tratan la periartrosis. Pero si durante el tratamiento sucede un ataque de angina de pecho, se debe seleccionar los puntos *shenmen*(C.7), *daling*(PC.7) o *neiguan*(PC.6) y *gongsun*(), adecuados para el tratamiento de la angina. En pacientes de varias enfermedades crónicas, en los que se distingue difícilmente cuáles son más graves, se debe tratar primero la enfermedad o seleccionar los puntos que sirven para diversas enfermedades o síndromes, tales como

dazhui(du.14), *zusanli*(E.36), *sanyinjiao*(B.6), etc., y luego de uno a tres puntos como secundarios.

Lo mencionado son leyes generales para la combinación de puntos; en la práctica clínica hay varios métodos de selección de puntos, cada uno de los cuales tiene su propia eficacia bajo determinadas condiciones. Sin embargo, hay quien cree que mientras más puntos se seleccionan, mejor; pero esto es erróneo, puesto que para curar cuanto antes la enfermedad hay que encontrar la contradicción principal y seleccionar los puntos más eficaces; por tanto, una combinación de pocos puntos pero buenos es de primordial importancia.

A continuación se van a relatar los métodos más usuales para la combinación de puntos:

3.1. Método de selección de puntos según el recorrido del meridiano

Esto implica seleccionar puntos del meridiano a que pertenece la enfermedad o del meridiano relacionado, según la teoría de *zang-fu*(las vísceras y los órganos) y de los meridianos y colaterales, de acuerdo con los síntomas y signos; en la práctica se diferencian los puntos del mismo meridiano y los pertenecientes a otro. Seleccionar puntos del mismo meridiano comporta seleccionar puntos del meridiano en que sucede la afección; esto se hace conforme a la teoría de que «los puntos por los que pasa el meridiano sirven para tratar las enfermedades que alcanza».

El método de seleccionar puntos del mismo meridiano se divide en dos procedimientos; a saber, seleccionar

puntos locales o puntos lejanos. La selección de puntos locales quiere decir que se seleccionan puntos que se encuentran más cerca de la afección; por ejemplo, para tratar la epistaxis, enfermedad que pertenece al meridiano del estómago *yangming* del pie, se localiza *juliao*(E.3); para el dolor hipocóndrico causado por la desviación de la energía del hígado se localiza *zhangmen*(H.13). También se seleccionan puntos en la región en que está la afección, por ejemplo, para el dolor de hombro se usa *jianyu*(I.G.15); para el lumbago, *shenshu*(V.23).

Seleccionar puntos lejanos se refiere a que se seleccionan puntos del mismo meridiano, pero que están lejos de la afección; en general, para afecciones de la cabeza, la cara y el tronco se usan puntos que se encuentran por debajo del codo y de la rodilla. Por ejemplo, para la tos, enfermedad del meridiano del pulmón *taiyin* de la mano se usa *lieque*(P.7); para la jaqueca, enfermedad del meridiano de la vesícula biliar *shaoyang* del pie, se usa *yangfu*(V.B.38); para el dolor del vértice, mal del meridiano del hígado *jueyin*, se selecciona *taichong*(H.3).

Selección de puntos de otro meridiano significa que se seleccionan puntos de otro meridiano relacionado con el que tiene cierta afección. En general, se seleccionan puntos de los miembros del meridiano relacionado exterior-interiormente. Por ejemplo, para la enuresis, mal de la deficiencia del meridiano de la vejiga *taiyang* del pie, se selecciona *taixi*(R.3), punto del meridiano del riñón *shaoyin* del pie. Para el dolor causado por el frío y deficiencia del meridiano del estómago *yangming* del pie se selecciona

yinlingquan(B.9). Para la hemorragia uterina, enfermedad del meridiano *ren*, se selecciona *guanyuan*(*ren*) como el principal, y *yinbai*(B.1), porque *guanyuan*(*ren* 4) es el punto de cruce de los tres meridianos *yin* del pie con el meridiano *ren*, y el meridiano del bazo *taiyin* del pie controla la sangre. Para el cólico del intestino delgado se selecciona *xiajuxu*(E.39), pues éste es el punto correspondiente inferior del meridiano del intestino delgado.

Los dos métodos descritos se usan solos o combinados. Para cada sesión se seleccionan dos o tres puntos.

Para las afecciones de la superficie del cuerpo humano se aplica en general el método de selección de puntos del mismo meridiano o del relacionado. Eso quiere decir que se divide la superficie del cuerpo en varias regiones, según el meridiano en que está la afección, se seleccionan los puntos relacionados y lejanos del mismo meridiano y, al mismo tiempo, se combinan con los puntos cercanos a la zona afectada o puntos *Ashi*. Por ejemplo, para el dolor de hombro, al ser el lugar por donde pasa el meridiano del intestino delgado, se puede seleccionar *houxi*(I.D.3) y con *tianzhong*(I.D.11) o *jianzhen*(I.D.9) como secundarios. La tabla de las páginas 149 y 150 muestra la distribución de los meridianos en todo el cuerpo y su uso.

Después de ubicar el meridiano a que pertenece la parte afectada, se seleccionan cada vez un punto principal y uno secundario, y se aplica la manipulación correspondiente según los síntomas y signos y la diferenciación de la naturaleza de la afección, o sea, si es de **deficiencia** o de exceso.

3.2. Método de combinación de simetría

Este método se refiere a que se seleccionan puntos de ambos lados. Se utiliza con frecuencia para tratar enfermedades de los órganos internos, y también se lo usa para enfermedades de los meridianos y colaterales. Por ejemplo, para el dolor de estómago se seleccionan el punto *weishu*(V.21) de ambos lados o *zusanli*(E.36) de las dos piernas; para la constipación se usan los puntos *da-*

changshu(V.25); para la dismenorrea, *sanyinjiao*(B.6) de ambos lados.

3.3. Método de combinación de puntos correspondientes

Se seleccionan los puntos de localización para tratar una o dos enfermedades a la vez. Por ejemplo, los puntos *yanglingquan*(V.B.34) y *yinglingquan*(B.9) se emplean para tratar la artritis en la rodilla y las enfermedades del sistema urinario;

Regiones		Meridiano a que pertenece	Puntos principales	Puntos secundarios
Cabeza	Parte posterior de la cabeza	Vejiga	<i>shugu</i> (V.65) <i>kunlun</i> (V.60)	<i>engchi</i> (V.B.20) <i>fengfu</i> (du.16)
	Costado de la cabeza	Vesícula biliar, <i>sanjiao</i>	<i>yangfu</i> (V.B.38) <i>zhongzhu</i> (S.J.3)	<i>touwei</i> (E.8)
	Vértice	<i>du</i> , vejiga, hígado	<i>tiachong</i> (H.3) <i>shugu</i> (V.65)	<i>baihui</i> (du.20)
	Frente	Estómago	<i>neiting</i> (E.44)	<i>yangbai</i> (V.B.14) <i>jiexi</i> (E.41)
	Cigoma	Intestino delgado	<i>houxi</i> (I.D.3)	<i>quanliao</i> (I.D.18)
	Lados de la nariz	Estómago	<i>jiexi</i> (E.41)	<i>yingxiang</i> (I.G.20)
	Mandíbula	Estómago	<i>jiexi</i> (E.41)	<i>jiache</i> (E.6) <i>xiaguan</i> (E.7)
	Barbilla	Estómago, <i>ren</i>	<i>jiexi</i> (E.41)	<i>chengjiang</i> (ren.24)
Cuello	Parte anterior	Estómago, <i>ren</i>	(E.41) <i>tiantu</i> (ren.21)	<i>lieque</i> (P.7) <i>shuitu</i> (E.10)
	Costado	Intestino grueso, intestino delgado, <i>sanjiao</i>	<i>hegu</i> (I.G.4) <i>houxi</i> (I.D.3) <i>waiguan</i> (S.J.5) <i>qiuxu</i> (V.B.40)	<i>lieque</i> (P.7)
	Parte posterior	Vesícula biliar, <i>du</i> , vejiga	(V.60) <i>fengfu</i> (du.16)	<i>fengchi</i> (V.B.20) <i>tianzhu</i> (V.10)
Espalda y región lumbar	Columna vertebral	<i>du</i> , vejiga	<i>kunlun</i> (V.60) <i>fengfu</i> (du.16)	<i>dazhui</i> (du.14) <i>jizhong</i> (du.6) <i>mingmen</i> (du.4)
	Lados de la columna vertebral	Vejiga	<i>kunlun</i> (V.60) <i>shugu</i> (V.65)	<i>weizhong</i> (V.) puntos (dorsales) locales

MÉTODOS DE COMBINACIÓN

	<i>Regiones</i>	<i>Meridiano a que pertenece</i>	<i>Puntos principales</i>	<i>Puntos secundarios</i>
Espalda y región lumbar	Hombros	Intestino delgado	<i>houxi</i> (I.D.3)	<i>yanglingquan</i> (V.B.34)
Pecho	Línea axilar	Vesícula biliar	<i>yangfu</i> (V.B.38)	<i>ximen</i> (PC.4) <i>taichong</i> (H.3)
	Esternón	Ren , riñon.	<i>shanzhong</i> (ren.17) <i>taixi</i> (R.3)	<i>zhigou</i> (S.J.6)
	Línea lateral del esternón	Riñon	<i>taixi</i> (R.3)	<i>zhigou</i> (S.J.6)
	Línea media mamaria	Estómago	<i>fenglong</i> (E.40)	<i>zhigou</i> (S. 6)
	Hipocondrio	Hígado, vesícula biliar, bazo	<i>taichong</i> (H.3) <i>qiuxu</i> (V.B.40)	<i>zhigou</i> (S.J.6) <i>ximen</i> (PC.4)
Abdomen	Línea media del abdomen	ren	<i>zhongwan</i> (ren.12) <i>guanyuan</i> (ren 4)	<i>zusanli</i> (E.36)
	Línea mamaria	Bazo	<i>taibai</i> (B.3) <i>sanyinjiao</i> (B.6)	<i>zusanli</i> (E.36)
	Línea lateral del abdomen	Hígado, vesícula biliar	<i>taichong</i> (H.3) <i>yanglingquan</i> (V.B.34)	<i>zusanli</i> (E.36) <i>zhangmen</i> (H.13)
	Pubis	Hígado	<i>taichong</i> (H.3) <i>ligou</i> (H.5)	<i>zhongji</i> (ren.3) <i>sanyinjiao</i> (B.6)
Cara interna del miembro superior	Lado radial	Pulmón	<i>taiyuan</i> (P.9) <i>lieque</i> (P.7)	<i>chize</i> (P.5)
	Parte central	Pericardio	<i>neiguan</i> (PC.6)	<i>quze</i> (PC.3)
	Lado cubital	Corazón	<i>tongli</i> (C.5)	<i>shaohai</i> (C.3)
	Palma	Pericardio, corazón	<i>laogong</i> (PC.8) <i>shaofu</i> (C.8)	<i>neiguan</i> (PC.6)
Cara externa del miembro superior	Lado radial	Intestino grueso	<i>hegu</i> (I.G.4)	<i>quchi</i> (I.G.11)
	Parte media	Sanjiao	<i>waiguan</i> (S.J.5)	<i>tianjing</i> (S.J.)
	Lado cubital	Intestino delgado	<i>houxi</i> (I.D.3)	<i>xiaohai</i> (I.D.8)
Parte coxal	Parte anterior	Estómago	<i>biguan</i> (E.31)	<i>liangqiu</i> (E.34)
	Lado externo	Vesícula biliar	<i>fengshi</i> (V.B.31)	<i>huantiao</i> (V.B.30)
	Parte posterior	Vejiga	<i>chengfu</i> (V.36)	<i>zhibian</i> (V.54)
Miembros inferiores	Parte anterior	Estómago	<i>zusanli</i> (E.36) <i>futu</i> (E.32)	<i>fenglong</i> (E.40)
	Parte posterior	Vejiga	<i>weizhong</i> (V.40) <i>yinmen</i> (V.37)	<i>huantiao</i> (V.B.30)
	Lado interno	Hígado, bazo, riñon	<i>sanyinjiao</i> (B.6) <i>taichong</i> (H.3)	<i>qimen</i> (H.14) <i>yinbao</i> (H.9)
	Lado externo	Vesícula biliar	<i>taixi</i> (R.3) <i>yanglingquan</i> (V.B.34) <i>fengshi</i> (V.B.31)	<i>yingu</i> (R.) <i>huantiao</i> (V.B.30) <i>juegu</i> (V.B.30)

juegu(V.B.39) y *sanyinjiao*(B.6) sirven para la anemia y para tratar los desórdenes de la menstruación; *neiguan*(PC.6) y *waiguan*(S.J.5), o *quchi*(I.G.) y *shaohai*(G.3), para mejorar la sensibilidad de los miembros superiores, para la parálisis o el dolor de los miembros superiores, y también sirven para el tratamiento de las enfermedades de los sistemas respiratorio y digestivo.

3.4. Combinación de puntos de manera cruzada

Este método aparece mencionado ya en *Neijing*, cuando dice que se seleccionan puntos de la parte inferior para tratar enfermedades de la parte superior, y viceversa; si la enfermedad está en el lado izquierdo, se seleccionan puntos del lado derecho, y viceversa. En la práctica clínica se obtienen resultados bastante buenos. Por ejemplo, para el dolor en el vértice se selecciona *xingjian*(H.2); para la epistaxis, moxibustión en *yongquan*(R.1); para el prolapso rectal, *baihui*(du.20). Se pueden seleccionar puntos del lado sano para tratar enfermedades del otro lado. Por ejemplo, para la parálisis facial del lado izquierdo se selecciona *dicang*(E), *jiache*(E.6) y *xia-guan*(E.7) del lado derecho(lado sano), o una combinación de los puntos locales del lado enfermo con los puntos lejanos, como *hegu*(I.G.) y *zusanli*(E.36), del lado sano. Para algunas enfermedades crónicas se seleccionan puntos de manera cruzada durante el tratamiento prolongado. Por ejemplo, para la neurastenia, en la primera sesión se seleccionan el punto *shenmen*(C.7) del lado izquierdo y *zu-*

sanli(E.36) del lado derecho, y en la segunda sesión, *shenmen*(C.7) derecho y *zusanli*(E.36) izquierdo. Es un método de selección de pocos puntos y amplia utilidad, con el cual se obtienen resultados relativamente buenos.

3.5. Combinación de puntos conectando los meridianos

Los meridianos y colaterales tienen las funciones de comunicación entre el interior y el exterior, recorren de arriba abajo y transportan la energía y la sangre. Los doce meridianos tienen sus recorridos conectados entre sí, formando un círculo interminable. Al seleccionar los puntos conectando meridianos, en primer lugar hay que definir el meridiano a que pertenece la enfermedad, luego se seleccionan los puntos del meridiano del mismo lado y que conecta con él en la parte superior o en la inferior, o se seleccionan los puntos *shu* (los cinco *shu*), el punto de hendidura y el punto de enlace del mismo meridiano de la mano y del pie.

3.6. Combinación de puntos conforme a los síntomas y signos de la enfermedad

Los síntomas y signos son manifestaciones de las enfermedades. Una enfermedad puede tener varias manifestaciones, y una manifestación puede suceder en diversas enfermedades; por tanto, hay que analizar concienzudamente los síntomas y signos complicados para obtener un diagnóstico correcto, con el fin de tratar lo fundamental.

Al seleccionar los puntos conforme a los síntomas y signos, hay que tener en cuenta lo siguiente: no se pueden tratar simplemente todos los síntomas y signos con la acupuntura, porque en ese caso había que seleccionar demasiados puntos. Por ejemplo, para una enfermedad que tiene diez síntomas, si se seleccionan puntos para todos ellos seguramente serán demasiados; por eso, este método es usado en los siguientes tres casos:

- a) Después de obtener el diagnóstico, sobre la base de tratar lo fundamental, se seleccionan ciertos puntos para aliviar algún síntoma principal. Por ejemplo, en la apendicitis se debe seleccionar *zhongwan*(ren 2), *tian-shu*(E.25), *lanwei*(extra.). Pero si el paciente tiene vómitos graves, se debe seleccionar también *neiguan*(PC.6); si tiene fiebre persistente, se usa *dazhui*(du.14), *quchi*(I.G.11) y *hegu*(I.G.4). Otro ejemplo: para la epilepsia se usan *neiguan*(PC.6) y *changqiang*(du.1); pero para el ataque diurno se selecciona, además, *shen-mai*(V.6), y para el nocturno, *zhao-hai*(R.6). Para el de acumulación de flema y esputo, más *fenglong*(E.10).
- b) Antes de obtener el diagnóstico, para aliviar el sufrimiento del paciente se puede aplicar la acupuntura seleccionando puntos conforme a algún síntoma más grave. Por ejemplo, en el caso del dolor abdominal, distensión abdominal, anorexia, constipación, etc., ante todo hay que tratar al paciente del dolor y de la distensión abdominales.
- c) Se aplica este método en casos de enfermedades con un solo síntoma, tales como insomnio simple, epistaxis, espasmo del diafragma, excesiva fre-

cuencia urinaria, constipación, dolor en una articulación, etc.

Véase en los próximos capítulos la selección concreta de puntos conforme a los síntomas y signos de la enfermedad.

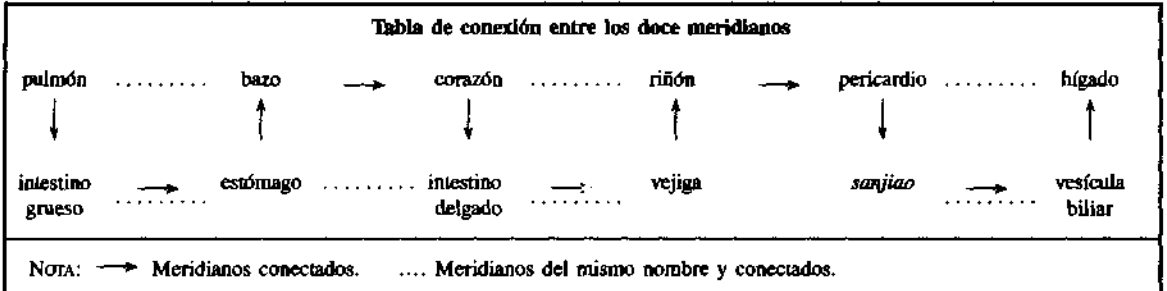
3.7. Combinación de puntos según las experiencias clínicas

Las características particulares terapéuticas de los puntos acupunturales son reconocidas por todos los médicos acupuntores. Los médicos de las diversas dinastías de la antigua China nos han dejado muchas prescripciones y usos de puntos basados en la experiencia, tales como «para tratar trastornos del vientre y el abdomen, se pincha en *zusanli*(E.36); para la espalda y la región lumbar, se localiza *weizhong*(V); para la cabeza y el cuello (nuca) se selecciona *lieque*(P.7); la cara y la boca se resuelve en *hegu*(I.G.4)», más adelante, los posteriores añaden: «para el dolor, se selecciona el punto *ashi*; el corazón y el pecho, se busca *neiguan*(PC.6); para el hipocondrio se usa *zhigou*(S.J.6), y *yanglingquan*(V.B.34) quita el dolor del hombro», las dos partes forman un conjunto de ocho puntos.

Últimamente se han descubierto, en la práctica clínica, muchos puntos de eficacia especial y prescripciones basadas en la experiencia. Por ejemplo, en el punto *anwei*(apéndice) se trata la apendicitis; en el punto *dannang*(vesícula biliar) se trata la colecistitis y el cólico biliar causado por el cálculo biliar; en *gu*(V.B.39) se trata la tortícolis causada por la mala posición al dormir; el dolor en el

hombro se trata en el punto *tiaokou*(E.38) atravesando la aguja hasta el punto *chengshan*(V.57), etc.

En esta página puede verse una tabla con los puntos de experiencia más usuales y su función.



Enfermedades	Puntos	Manipulación
Pilorospatismo	<i>neiguan</i> (PC.6), <i>zusanli</i> (E.36)	—
Dolor del talón	<i>daling</i> (PC.7)	—
Esguince de muñeca	<i>waiguan</i> (S.I.5), <i>yemen</i> (S.I.2)	—
Dolor del hombro	<i>tiaokou</i> (E.38) → <i>chengshan</i> (V.57)	—
Hemorragia uterina	<i>dadun</i> (H.1)	A
Síndrome sin pulso	<i>taiyuan</i> (P.9) o <i>renying</i> (E.9)	—
Histeria	<i>neiguan</i> (PC.6)	—
Nistagmus	<i>qiuhou</i> (extra)	±
Epilepsia	<i>changqiang</i> (du.1)	i
Testitis	<i>zhongfeng</i> (H.4)	—
Indigestión infantil	<i>sifeng</i> (extra)	punzar
Insuficiencia de leche	<i>shanzhong</i> (ren.17)	±
Obstrucción intestinal	<i>neiguang</i> (PC.6), <i>zusanli</i> (E.36)	—
Úlcera bucal	<i>laogong</i> (PC.8)	—
Prolapso rectal	<i>baihui</i> (du.20)	A
Catarro	<i>dazhui</i> (du.14)	+
Caída de párpados	<i>xuehai</i> (B.10)	+
Hemorragia de las hemorroides	<i>erbai</i> (extra)	+
Distensión abdominal	<i>gongsun</i> B 4)	+
Tricomonas vaginal	<i>ligou</i> (H.5)	—
Distensión mamaria	<i>neiguan</i> (PC.6)	—
Disentería	<i>quchi</i> (IG.11)	—

PUNTOS ESPECÍFICOS Y SU USO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Los puntos específicos son aquellos puntos usuales resumidos por los acupuntores antiguos sobre la base de la teoría de la medicina tradicional china y sus experiencias prácticas, y denominados conforme a sus características y su función terapéutica. En la práctica clínica se pueden usar de acuerdo con las circunstancias concretas.

1. PUNTOS YUAN (FUENTE) Y LUO (ENLACE)

1.1. Significación de los puntos fuente y los puntos enlace

El punto fuente es donde se retiene la energía original, que es esencial para

las actividades vitales del cuerpo humano; tiene la función de promover las actividades fisiológicas de los órganos internos y los meridianos y colaterales. Cada uno de los doce meridianos regulares tiene un punto fuente, que se encuentra en las extremidades, es decir, por debajo del codo o de la rodilla; son en total doce puntos fuente. El punto enlace es aquel que comunica los meridianos relacionados interior-exteriormente, está situado en el colateral que une los meridianos relacionados y desempeña el papel de comunicar el exterior con el interior, *ying* y *yang*, normalizar la circulación de la energía, así como también el flujo sanguíneo. Los catorce meridianos tienen respectivamente su punto enlace; además, el colateral mayor del bazo tiene

uno, con lo que resultan en total 15 puntos enlace.

1.2. Uso en la práctica clínica

Los puntos fuente y los puntos enlace pueden ser usados solos y también se les puede utilizar mediante el método de combinación de puntos.

Esta última modalidad se denomina método de combinación de los puntos fuente y enlace.

En las tres tablas que aparecen a continuación, podemos ver los puntos

fuelle y los puntos enlace correspondientes a los diversos meridianos del cuerpo humano.

En la tabla de la página siguiente tenemos una relación de los puntos fuente y los puntos enlace de cada meridiano, su combinación y sus indicaciones.

a) Los puntos fuente sirven para tratar diversos tipos de enfermedades de los órganos internos y de los meridianos y colaterales. Un punto fuente se usa para tratar enfermedades del mis-

Puntos fuente y puntos enlace (1)						
Nombre del meridiano	Pulmón	Intestino grueso	Estómago	Bazo	Corazón	Intestino delgado
Punto fuente	<i>aiyuan</i> (P.9)	<i>hegu</i> (I.G.4)	<i>chongyang</i> (E.42)	<i>taibai</i> (B.3)	<i>shenmen</i> (C.7)	<i>wangu</i> (I.D.4)
Punto enlace	<i>lieaue</i> (P.7)	<i>pianli</i> (I.G.6)	<i>fenglong</i> (E.40)	<i>gongsun</i> (B.4)	<i>tongli</i> (C.5)	<i>zhizheng</i> (I.D.7)

Puntos fuente y puntos enlace (2)						
Nombre del meridiano		Vejiga	Riñon	Pericardio	<i>Sanjiao</i>	Vesícula biliar
Punto fuente		<i>jinggu</i> (V.64)	<i>ixi</i> (R.3)	<i>daling</i> (PC.7)	<i>yangchi</i> (S.J.4)	<i>qiuxu</i> (V.B.40)
Punto enlace	<i>t</i>	<i>feiyang</i> (V.58)	<i>dazhong</i> (R.4)	<i>neiguan</i> (PC.6)	<i>waiguan</i> (S.J.5)	<i>guangming</i> (V.B.37)

Puntos fuente y puntos enlace (3)						
Nombre del meridiano	Hígado	<i>Ren</i>	<i>Du</i>	Colateral mayor del bazo		
Punto fuente	<i>taichong</i> (H.3)					
Punto enlace	<i>ligou</i> (H.5)	<i>jiuwei</i> (ren.15)	<i>changqiang</i> (du.1)	<i>dabao</i> (B.21)		

mo meridiano y del órgano a que pertenece, y es eficaz sobre todo para el tratamiento y cura de las enfermedades de los órganos internos. Por ejemplo, para todo lo que corresponde a la terapéutica y la clínica de los trastornos cardiacos se seleccionan *shenmen*(C.7), punto fuente del meridiano de corazón o *daling*(PC.7), que es

punto fuente del meridiano del pericardio; con respecto al tratamiento de las enfermedades hepáticas se usa *taichong*(H.3), punto fuente del meridiano del hígado.

b) Los puntos enlace sirven para tratar las enfermedades de los meridianos relacionados interior-exteriormente.

Combinación de los puntos fuente y los puntos enlace (1)		
<i>Punto fuente del mismo meridiano</i>	<i>Punto enlace del meridiano relacionado</i>	<i>Indicaciones</i>
<i>taiyuan</i> (P.9)	<i>pianli</i> (I.G.6)	Bronquitis , faringitis, tos con esputo abundante, falta de aliento, calor en las palmas de la mano, dolor en el lado interno del hombro.
<i>hegu</i> (I.G.4)	<i>lieque</i> (P.7)	Dolor dental, parotitis, linfadenopatía submandibular, sed y dolor en la garganta, ojos amarillos, dolor en la frente, rinitis alérgica.
<i>taibai</i> (B.3)	<i>fenglong</i> (E.40)	Náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, abundancia de esputo, pesadez en los miembros, constipación, ictericia, etcétera.
<i>chongyang</i> (E.42)	<i>gongsun</i> (B.4)	Neurastenia, epistaxis, dolor epigástrico, distensión abdominal, parálisis facial, malaria, etc.
<i>shenmen</i> (C.7)	<i>zhizheng</i> (I.D.7)	Insomnio, fatiga mental, taquicardia, arritmia, angina de pecho, etc.
<i>wangu</i> (I.D.4)	<i>tongli</i> (C.5)	Dolor en la garganta, gusto amargo en la boca, hinchazón y dolor en la mandíbula , dolor en el hombro, dolor en el cuello, orina escasa y roja, hematuria , agitación y sed, etcétera.
<i>aixi</i> (R.3)	<i>feiyang</i> (V.58)	Fatiga mental, hipopsia , mareo, tinnitus , lumbago, excesiva frecuencia urinaria, etc.
<i>jinggu</i> (V.64)	<i>dazhong</i> (R.)	Epilepsia, trastornos mentales, dolor dorsal y lumbar, dolor en las órbitas , epistaxis, hemorragia hemorroidal, prolapso rectal, etc.
<i>yangchi</i> (S.J.4)	<i>neiguan</i> (PC.6)	Conjuntivitis, sordera, angina de pecho, constipación, urodiálisis, enuresis , etc.
<i>daling</i> (PC.7)	<i>waiquan</i> (S.J.5)	Espasmos de los miembros superiores y de los dedos, dolor en el pecho y en el hipocondrio, palpitaciones, agitación, trastornos mentales, epilepsia, malaria, etc.
<i>taichong</i> (H.3)	<i>guangming</i> (VB.37)	Orquitis, dolor de la hernia, congestión de las conjuntivas, vómito, plenitud en el pecho , dolor hipocóndrico, urodiálisis.
<i>qixu</i> (V.B.40)	<i>ligou</i> (H.5)	Dolor de cabeza, dolor en la región del ojo, bocio, dolor hipocóndrico, dolor de vientre, etc.

Por ejemplo, el bazo se relaciona con el estómago; por tal motivo, el método de insertar en el punto *gongsun*(B), punto enlace del bazo, no sólo sirve para tratar las enfermedades que afectan al meridiano del bazo, sino también para las que atacan al meridiano del estómago, mientras que seleccionar el punto *fenglong*(E.40), que es punto enlace del meridiano del estómago, además de ser el procedimiento idóneo para tratar enfermedades del estómago, sirve para las enfermedades del meridiano del bazo.

c) Combinación de los puntos fuente y enlace: Se selecciona primero el punto fuente del mismo meridiano, y luego se selecciona como secundario el punto enlace del meridiano relacionado interior-exteriormente. Por ejemplo, para la neurastenia, la fatiga mental, la hipopsia, el lumbago, la laxitud en los miembros inferiores, las enfermedades del meridiano del riñón, etc., se puede seleccionar primero el punto *taixi*(R.3), punto fuente del meridiano del riñón, y, luego, *feiyang*(V.58), punto enlace del meridiano de la vejiga, que está relacionado con el del riñón.

2. USO DE LOS PUNTOS *SHU* (DORSALES) Y DE LOS PUNTOS *MU* (VENTRALES)

2.1. Significación de los puntos *shu* y de los puntos *mu*

Los puntos *shu*(dorsales) son aquellos que se encuentran en la espalda, donde la energía de los órganos internos se transporta y se dispersa. Estos

puntos están situados en el recorrido del meridiano de la vejiga, más o menos al nivel del órgano representado por aquél, razón por la cual se les denomina con los nombres de los órganos internos, por ejemplo, *feishu* (punto *shu* del pulmón), *xinshu* (punto *shu* del corazón), *shenshu* (punto *shu* del riñón), etc. Los puntos *mu* (ventrales) son aquellos donde se concentra la energía de los órganos; están ubicados en el tórax y el abdomen, y la mayoría de ellos se hallan más o menos al nivel del órgano correspondiente. Cada uno de los doce meridianos posee su propio punto dorsal y su punto ventral, y son todos sumamente habituales en la práctica clínica.

2.2. Uso de los puntos dorsales y ventrales en la práctica clínica

Los puntos dorsales están en la espalda y pertenecen a *yang*. Para las enfermedades de las cinco vísceras se seleccionan sobre todo los puntos dorsales. Los puntos ventrales están en el pecho y el abdomen y pertenecen a *yin*, y son usados más frecuentemente para las enfermedades de los seis órganos. Cuando la disfunción de alguna viscera u órgano causa enfermedades, ocurre a menudo dolor opresivo, masa, cambios de la conductividad cutánea, etcétera, en la región del punto dorsal y ventral. Por ello, la aplicación de acupuntura o moxibustión en los puntos dorsales y ventrales es muy útil y efectiva para normalizar la circulación de la energía del meridiano y mejorar la función de los órganos internos.

Órganos internos	Puntos dorsales	Puntos ventrales	Indicaciones
Pulmón	<i>feishu</i> (V.13)	<i>zhongfu</i> (P.1)	Enfermedades del sistema respiratorio , tales como bronquitis , asma, pleuritis, tuberculosis pulmonar.
Pericardio	<i>jueyinshu</i> (V. 14)	<i>shanzhong</i> (ren.17)	Enfermedades del corazón, tales como dolor en la región de corazón, palpitaciones, etc.
Corazón	<i>xinshu</i> (V.15)	<i>juque</i> (ren.14)	Enfermedades del corazón y del estómago, tales como palpitaciones, dolor de estómago y neurastenia, etc.
Vesícula biliar	<i>danshu</i> (V.19)	<i>riyue</i> (V.B.24)	Enfermedades del hígado o de la vesícula biliar, tales como dolor hipocóndrico, ictericia, etc.
Hígado	<i>ganshu</i> (V. 18)	<i>imen</i> (H.14)	Enfermedades del hígado o del estómago, tales como dolor en la región del hígado, hepatitis, vómito y regurgitación acida, etcétera.
Bazo	<i>pishu</i> (V.20)	<i>zhangmen</i> (H.13)	Enfermedades del hígado o del bazo, tales como hepatosplenomegalia, dolor, distensión y dolor abdominales, indigestión.
Estómago	<i>weishu</i> (V.21)	<i>zhongwan</i> (ren.5)	Enfermedades del estómago, tales como úlcera, gastritis, dolor de estómago, anorexia , etcétera.
<i>Sanjiao</i>	<i>sanjiaoshu</i> (V.22)	<i>shimen</i> (ren.5)	Trastornos del metabolismo de agua: edema, ascitis , diarrea, etcétera.
Riñon	<i>shenshu</i> (V.23)	<i>jingmen</i> (V.B.25)	Enfermedades del riñon o del sistema urinario, tales como lumbago, eyaculación espontánea, impotencia, etcétera.
Intestino grueso	<i>dachangshu</i> (V.25)	<i>tianshu</i> (E.25)	Enfermedades del intestino, tales como diarrea, constipación, dolor abdominal, etc.
Intestino delgado	<i>xiaochangshu</i> (V.27)	<i>guanyuan</i> (ren.4)	Enfermedades del intestino delgado, de la vejiga y del sistema urinario, tales como cólico intestinal, hernia, enuritis , retención urinaria, eyaculación incontrolada.
Vejiga	<i>pangguangshu</i> (V.28)	<i>zhongji</i> (ren.3)	Enfermedades de la vejiga y del sistema urinario, tales como enuritis, retención urinaria, eyaculación no controlada, desórdenes de la menstruación, etc.

2.2.1. Selección de los puntos dorsales y ventrales

Aparte de que, como hemos dicho, los puntos de más frecuente utilización para las enfermedades de los cinco órganos son los dorsales, y los ventrales lo son para las de los seis órganos, también para las enfermedades causadas por los factores patógenos exógenos se usan sobre todo los puntos dorsales, y los puntos ventrales se emplean en especial para lesiones internas. En síndromes de exceso (exceso del factor patógeno exógeno) se utilizan más los puntos dorsales, y en

síndromes de deficiencia (deficiencia del factor **antipatógeno**), los puntos ventrales. En enfermedades agudas se usan sobre todo los puntos dorsales y en las crónicas, los ventrales. Por ejemplo, en un caso de lesión por el frío y el viento patógeno exógeno, con tos, acceso agudo y reciente, exceso de factor patógeno exógeno, pero sin estar lesionado todavía el factor antipatógeno, con síndrome superficial del meridiano del pulmón, de exceso, se selecciona *feishu*(V. 13), punto dorsal del meridiano del pulmón, en manipulación de dispersión. Otro ejemplo: si la bronquitis aguda causada por el

resfrío no se cura cabalmente, o se reitera, de modo que aparezca debilidad de la función defensiva, lo que provoca bronquitis crónica con tos persistente, abundancia de esputo, se trata de un caso de lesión interna debida a la deficiencia de la energía del pulmón, y se cura seleccionando *zhongfu*(P.1), punto ventral del meridiano del pulmón, en método tonificante, o se aplica la moxibustión.

2.2.2. *Combinación de los puntos dorsales y ventrales*

Se usan los puntos dorsales y ventrales de manera combinada en casos complicados, en la lesión de los meridianos relacionados interior-exteriormente, en la mezcla de exceso y deficiencia, etc.; en general, primero se selecciona el punto dorsal y luego el ventral.

En la página anterior se proporciona una tabla de combinación de los puntos dorsales y los ventrales y sus indicaciones.

3. USO DE LOS CINCO PUNTOS SHU

3.1. Significación de los cinco puntos *shu*

Los cinco puntos *shu* son los cinco puntos de los doce meridianos de la mano y del pie, que se encuentran situados a partir de las puntas de las extremidades hasta el codo o la rodilla, siguiendo el orden de *jing* (pozo), *ying* (manantial), *shu* (arroyo), *jing* (río) y *he* (mar) [los seis meridianos

yang poseen, después del punto *shu* (arroyo), un punto *yuan* (fuente) y el punto *yuan* de los seis meridianos *yin* es el mismo *shu*]; en total son sesenta y seis. Antiguamente se creía que la energía y la sangre corrían por los meridianos como el agua, de la lejanía a la cercanía, de lo superficial a lo profundo. Se describe metafóricamente que en los puntos de las pautas de las extremidades, la energía y la sangre brotan como el agua en una fuente, por eso se les llama punto de pozo (*jing*); en los puntos cerca de las articulaciones metacarpofalángicas y metatarsianas, lo hacen como el agua del manantial, y se les denomina punto manantial; en los puntos cerca de las articulaciones del tobillo y de la muñeca, como el agua que riega, y se les llama puntos de arroyo, y los que se encuentran en el antebrazo y en las piernas son como el agua que corre libremente por el río, llamándoseles puntos de río, y en los puntos cerca de las articulaciones del codo y de la rodilla son como el agua que se reúne en el mar, y son denominados como puntos de mar.

3.2. Uso en la práctica clínica

3.2.1. *Indicaciones de los cinco puntos shu*

Según los registros en las obras clásicas, el punto pozo sirve para psicosis, semiinconsciencia, desmayo, palpitaciones y sensación de opresión en el pecho; el punto manantial trata enfermedades febriles; el punto arroyo, reumatismo, dolor en las articulaciones; el punto río, para síndromes con tos, asma; el punto mar, para el eruc-

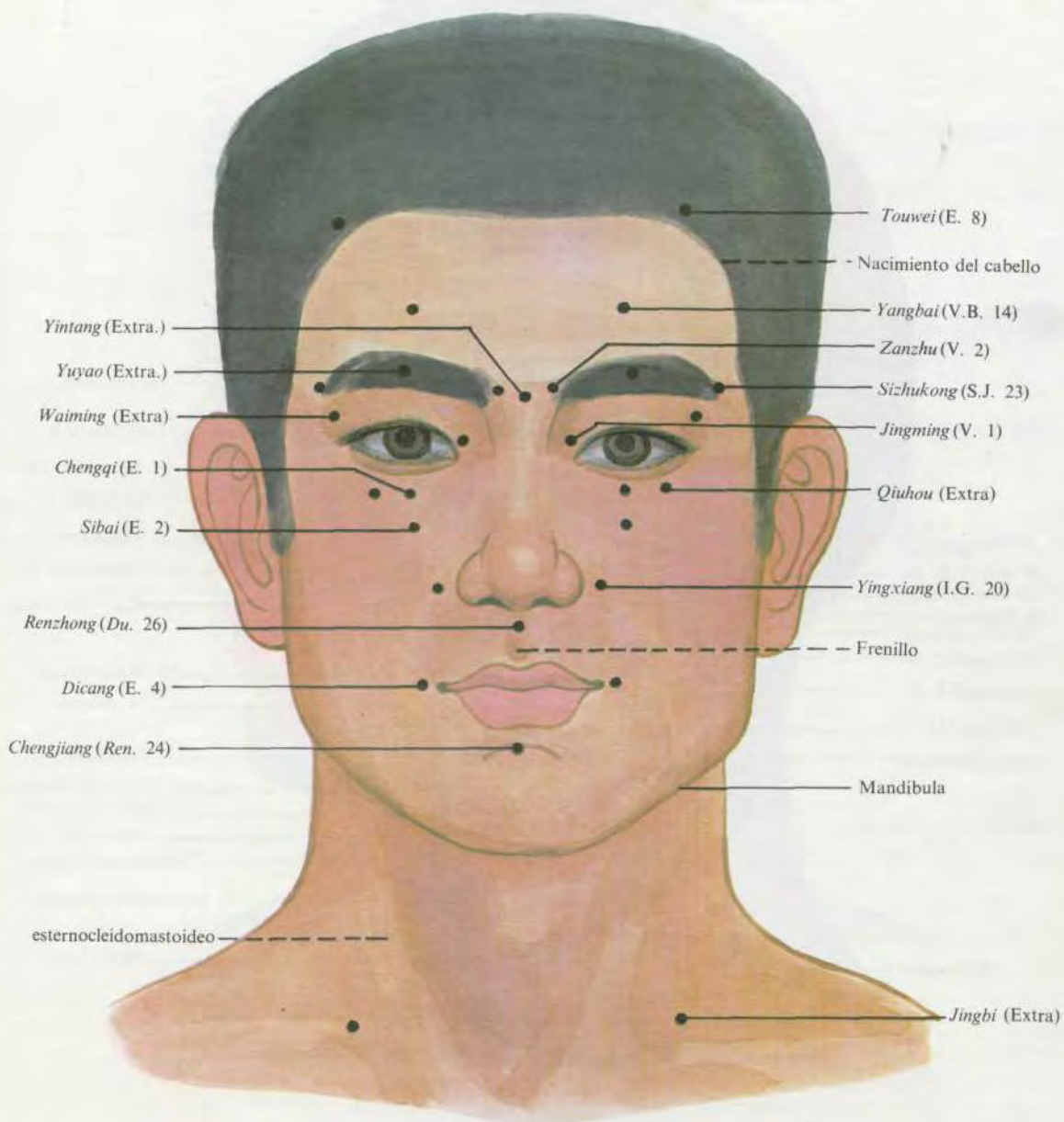


LÁMINA 6. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica de la parte anterior de cabeza y cuello.

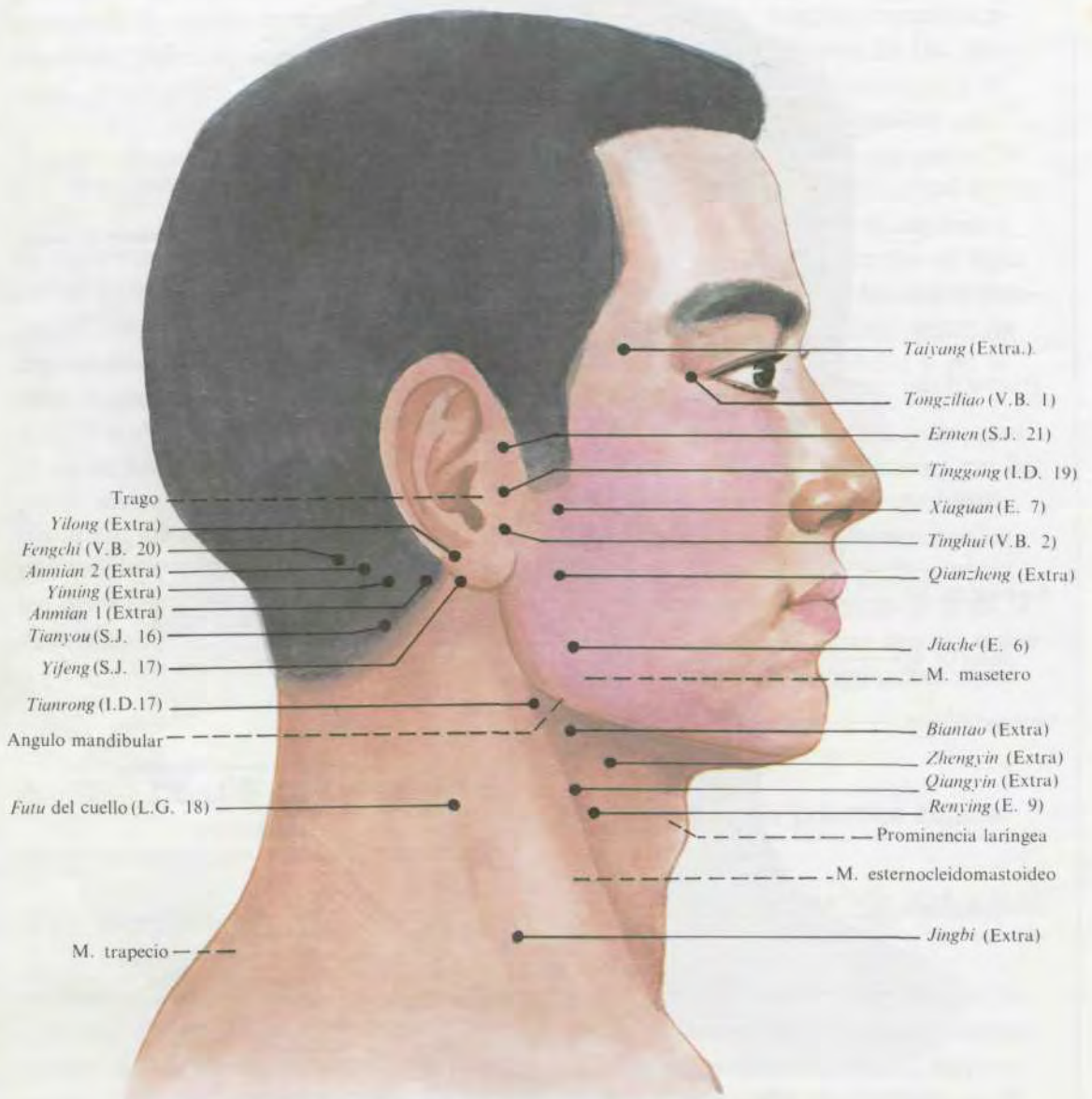


LÁMINA 7. Relaciones entre los puntos y la estructura *anatómica* superficial de la parte lateral de cabeza y cuello.

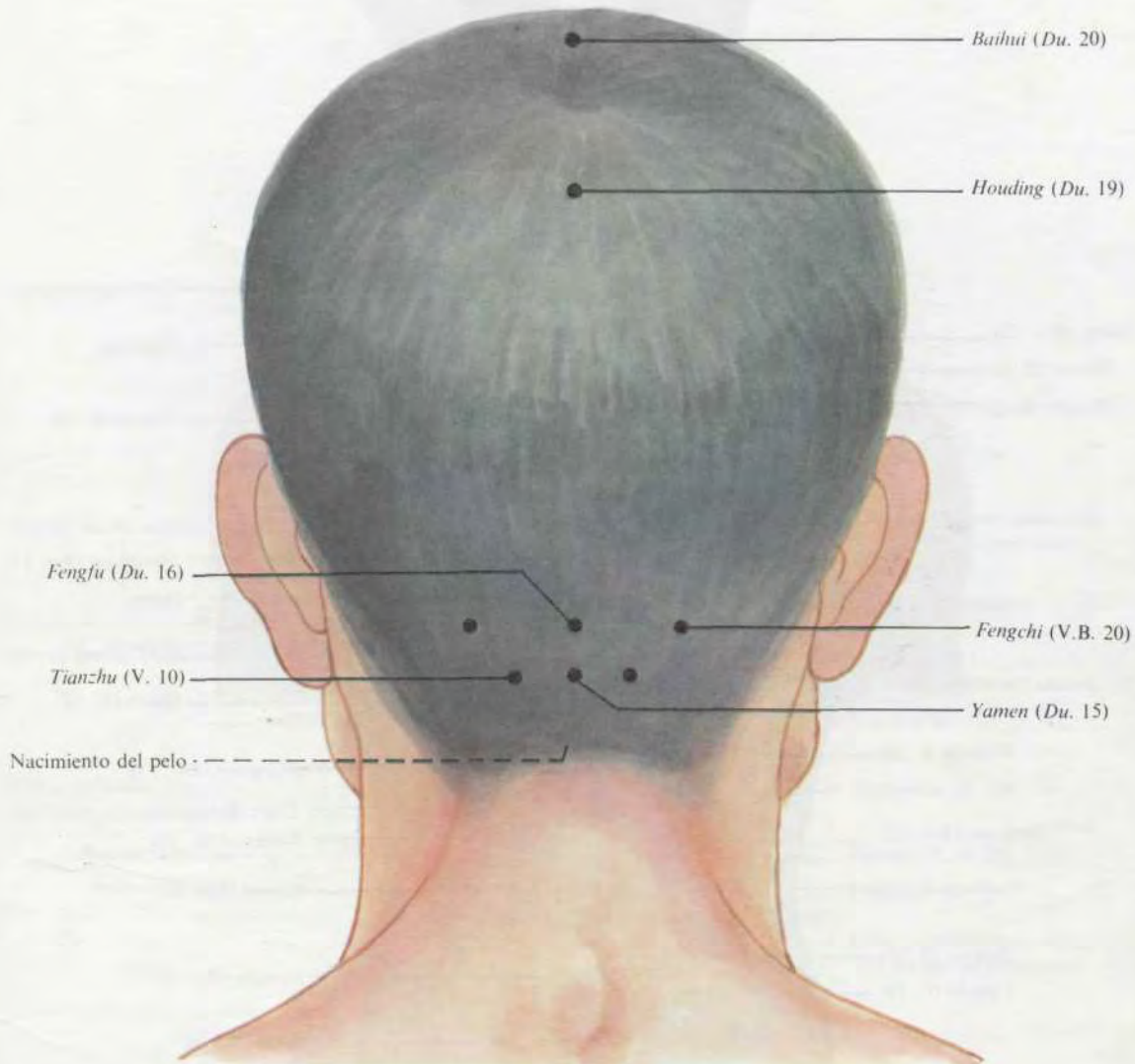


LÁMINA 8. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica de la parte posterior de cabeza y cuello.

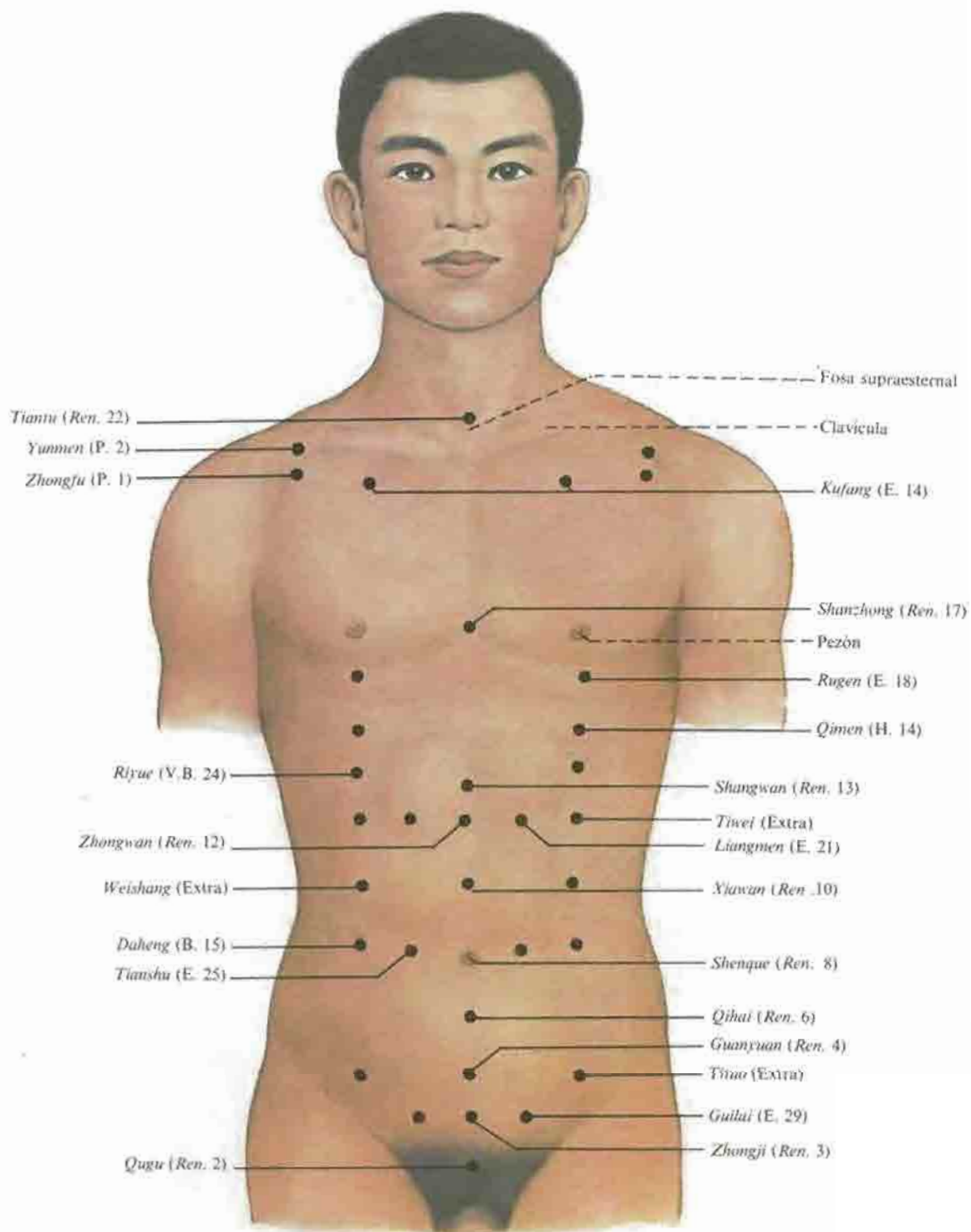


LÁMINA 9. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica de la superficie corporal de la parte anterior del tronco.

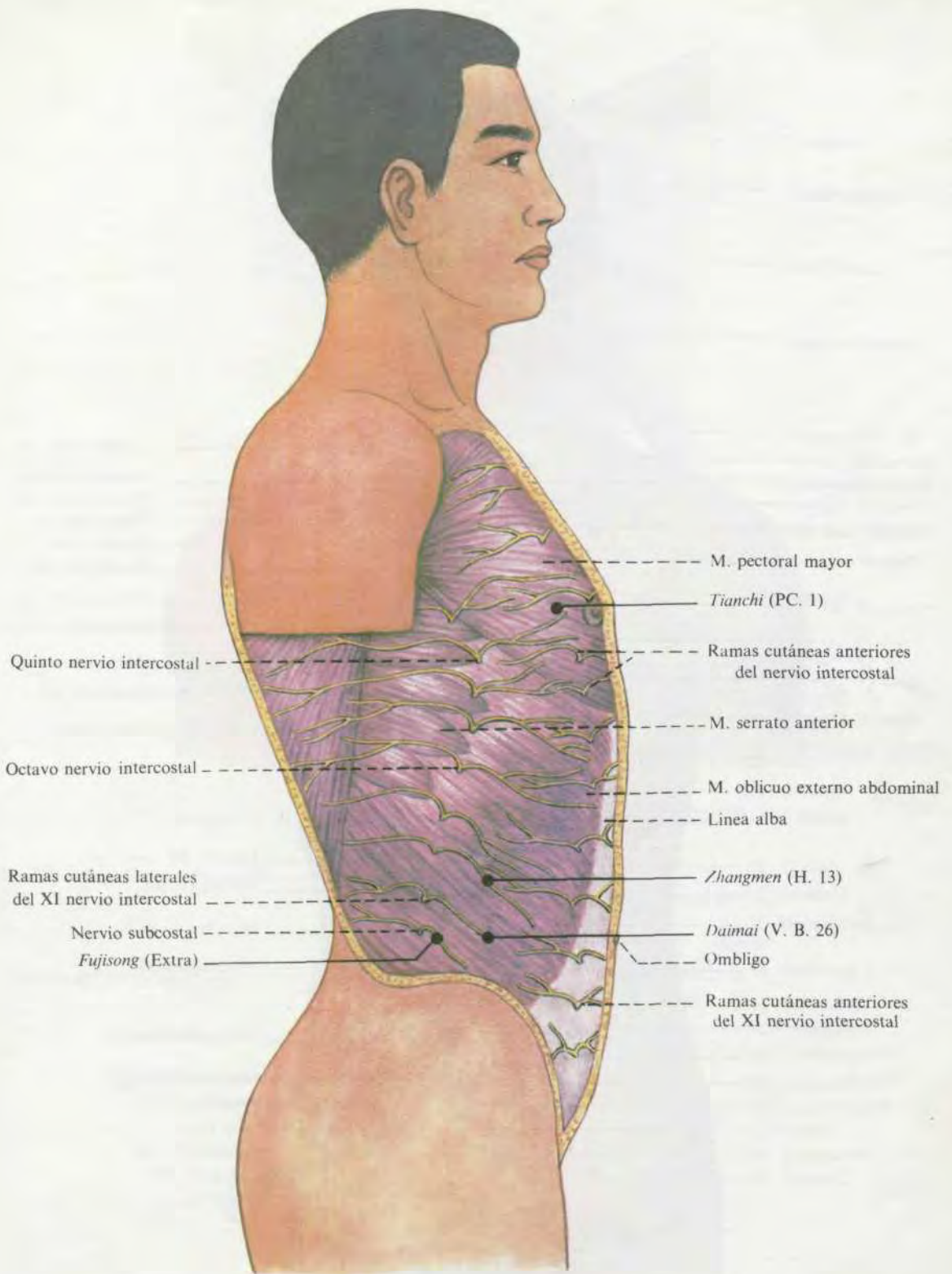


LÁMINA 10. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica de la capa superficial del sector lateral del tronco.

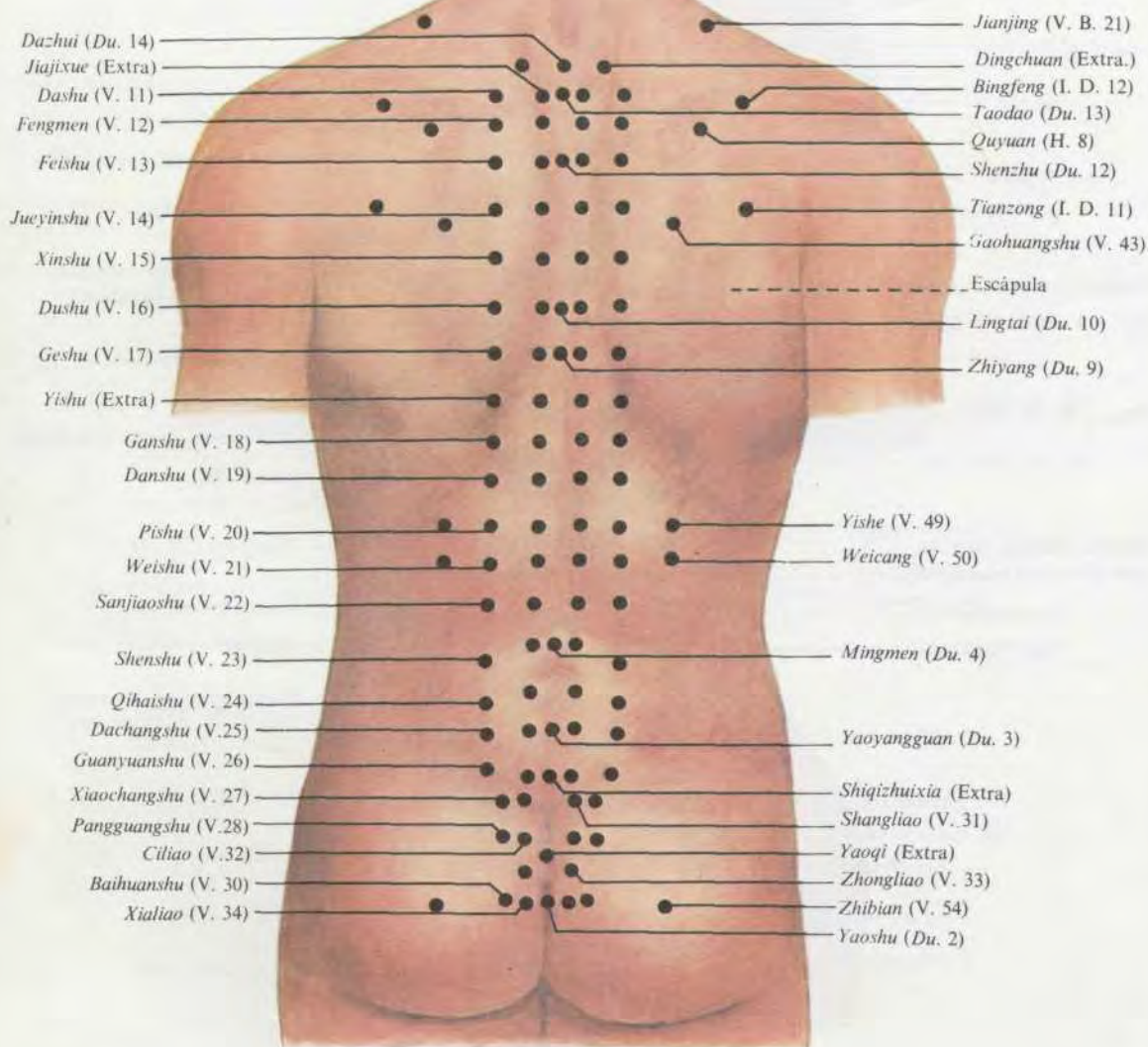


LÁMINA 11. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica de la superficie corporal de la parte posterior del tronco.

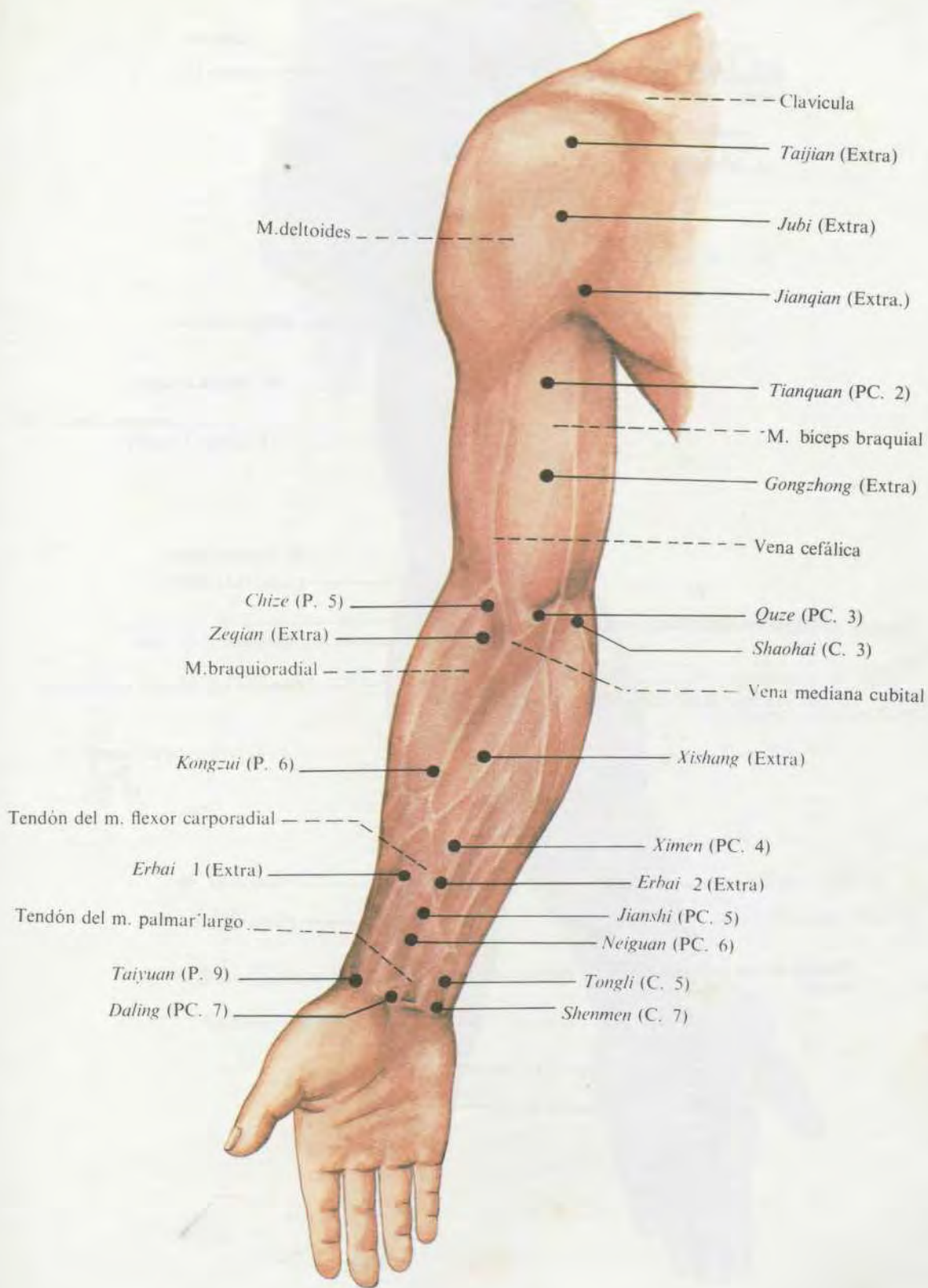


LÁMINA 12. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial de la parte anterior de la extremidad superior.

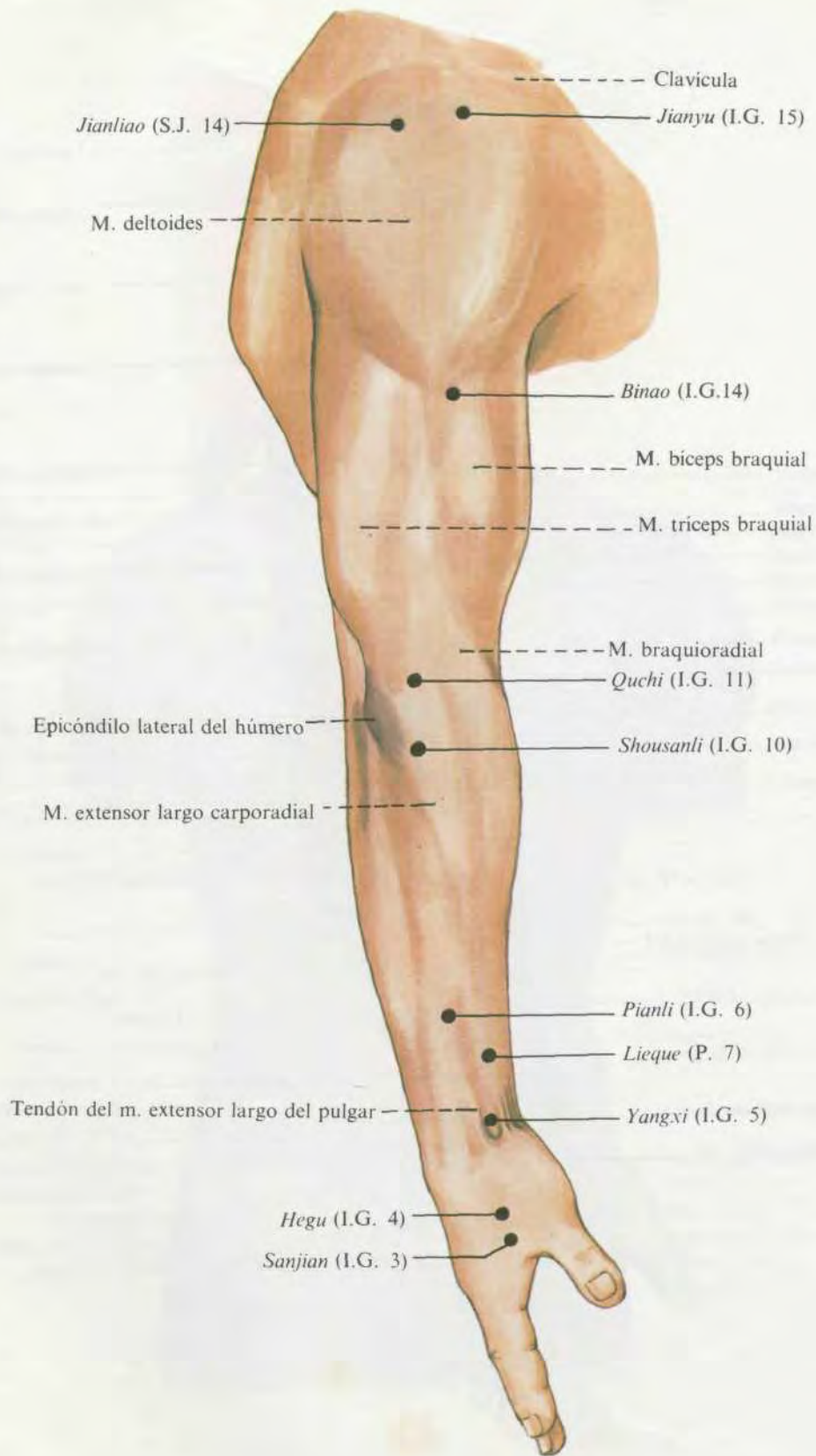


LÁMINA 13. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial del sector lateral de la extremidad superior.

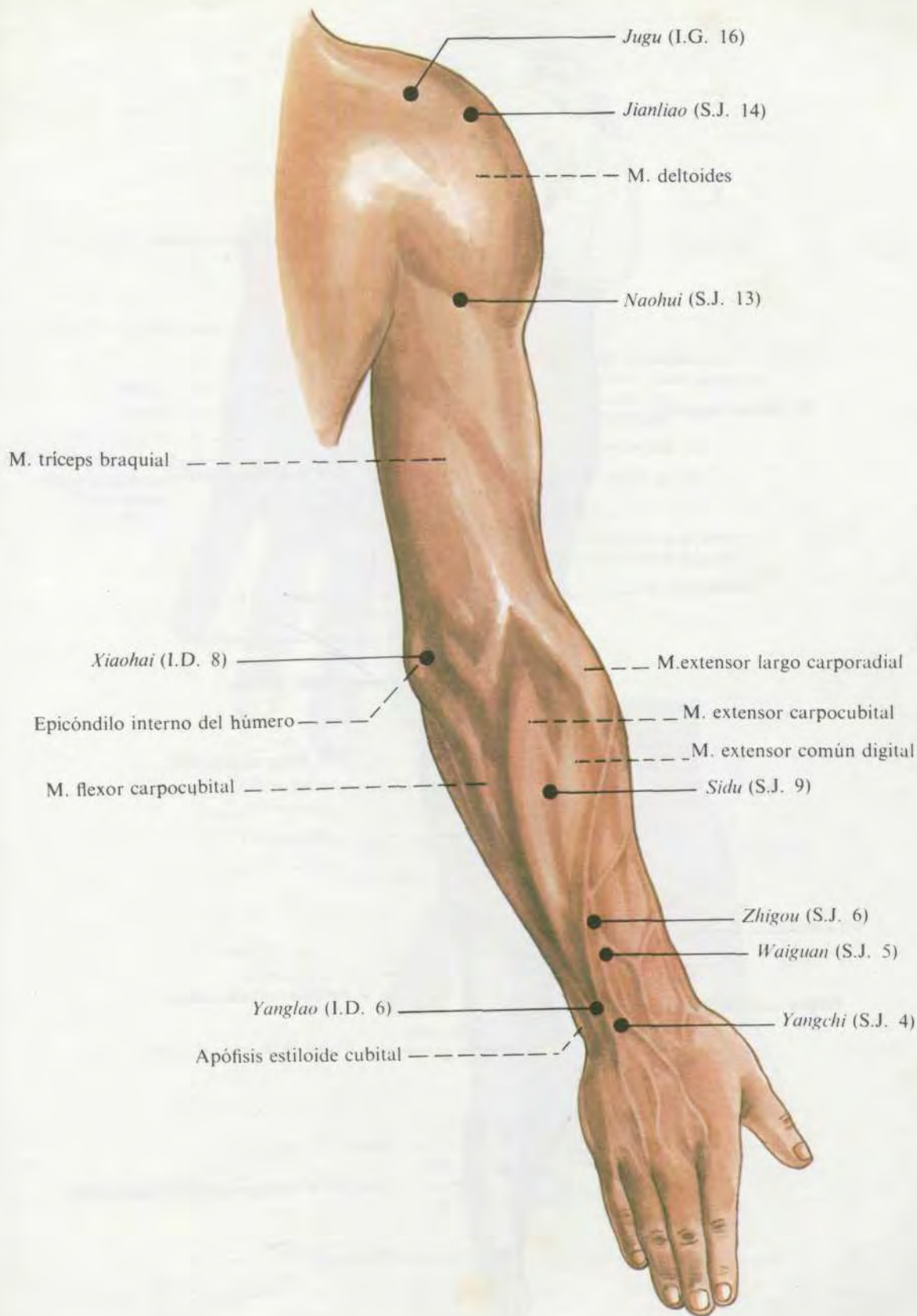


LÁMINA 14. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial de la parte posterior de la extremidad superior.

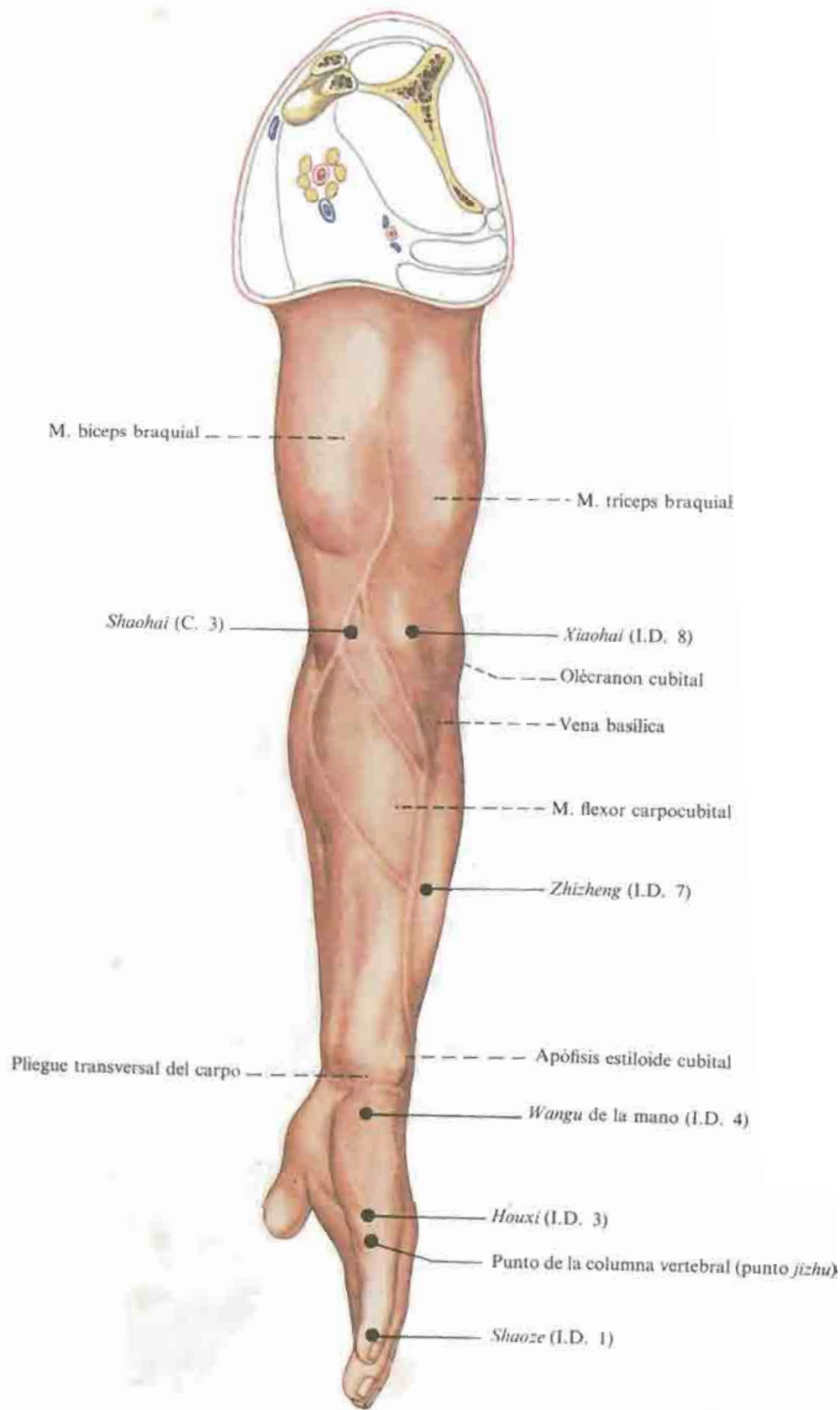


LÁMINA 15. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial de la parte media de la extremidad superior.

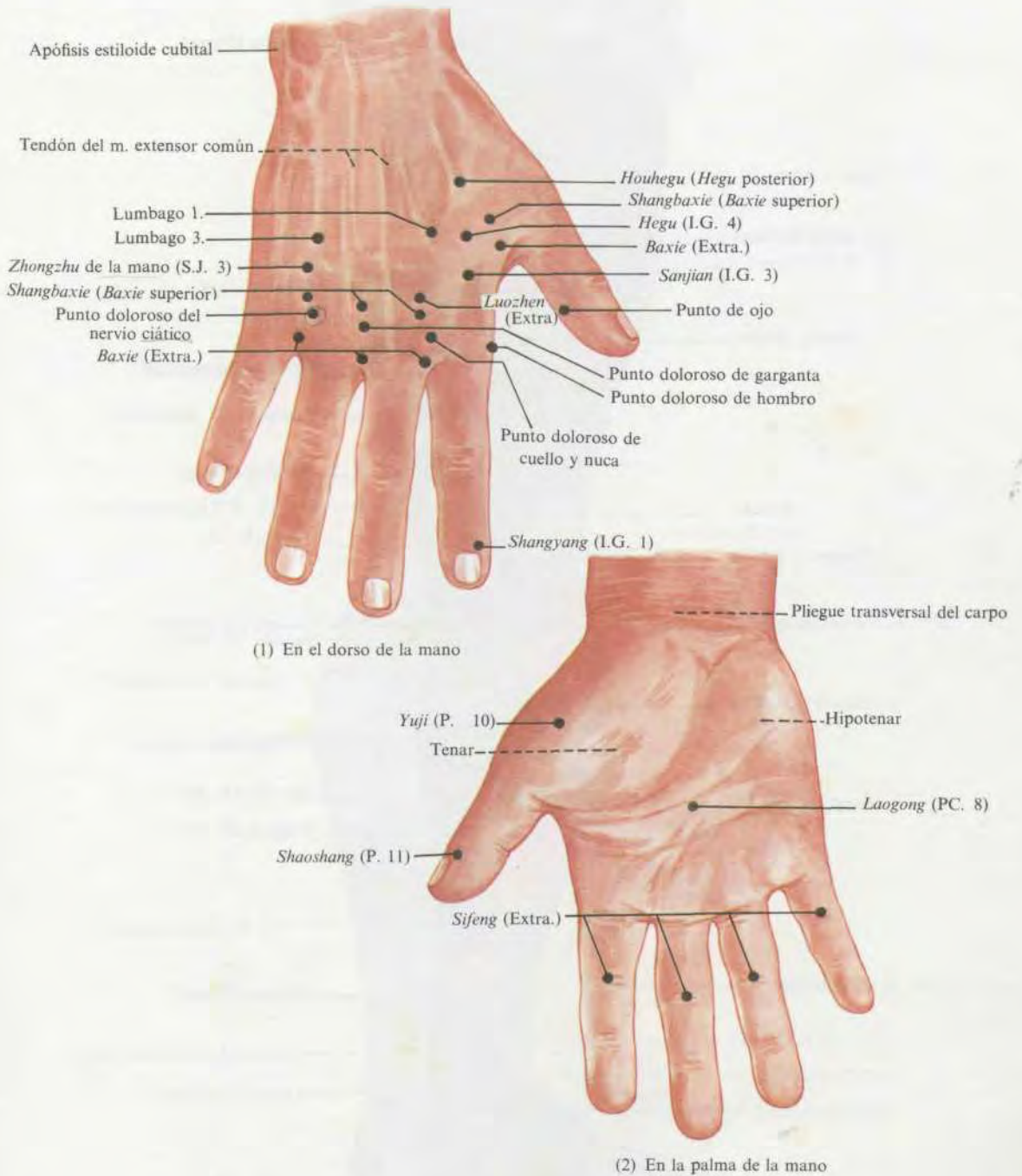


LÁMINA 16. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica de la palma y el dorso de la mano.

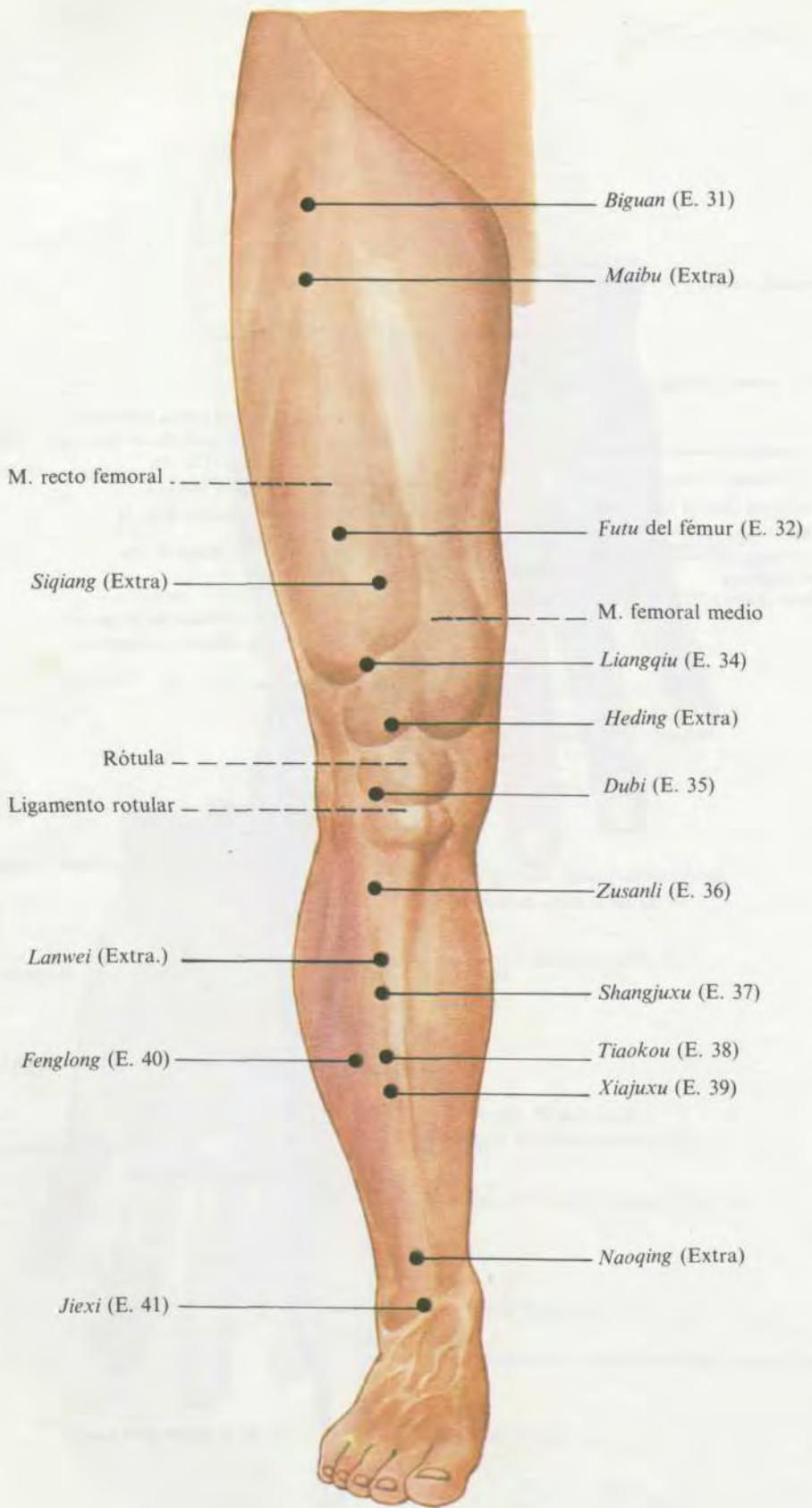


LÁMINA 17. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial de la parte anterior de la extremidad inferior.

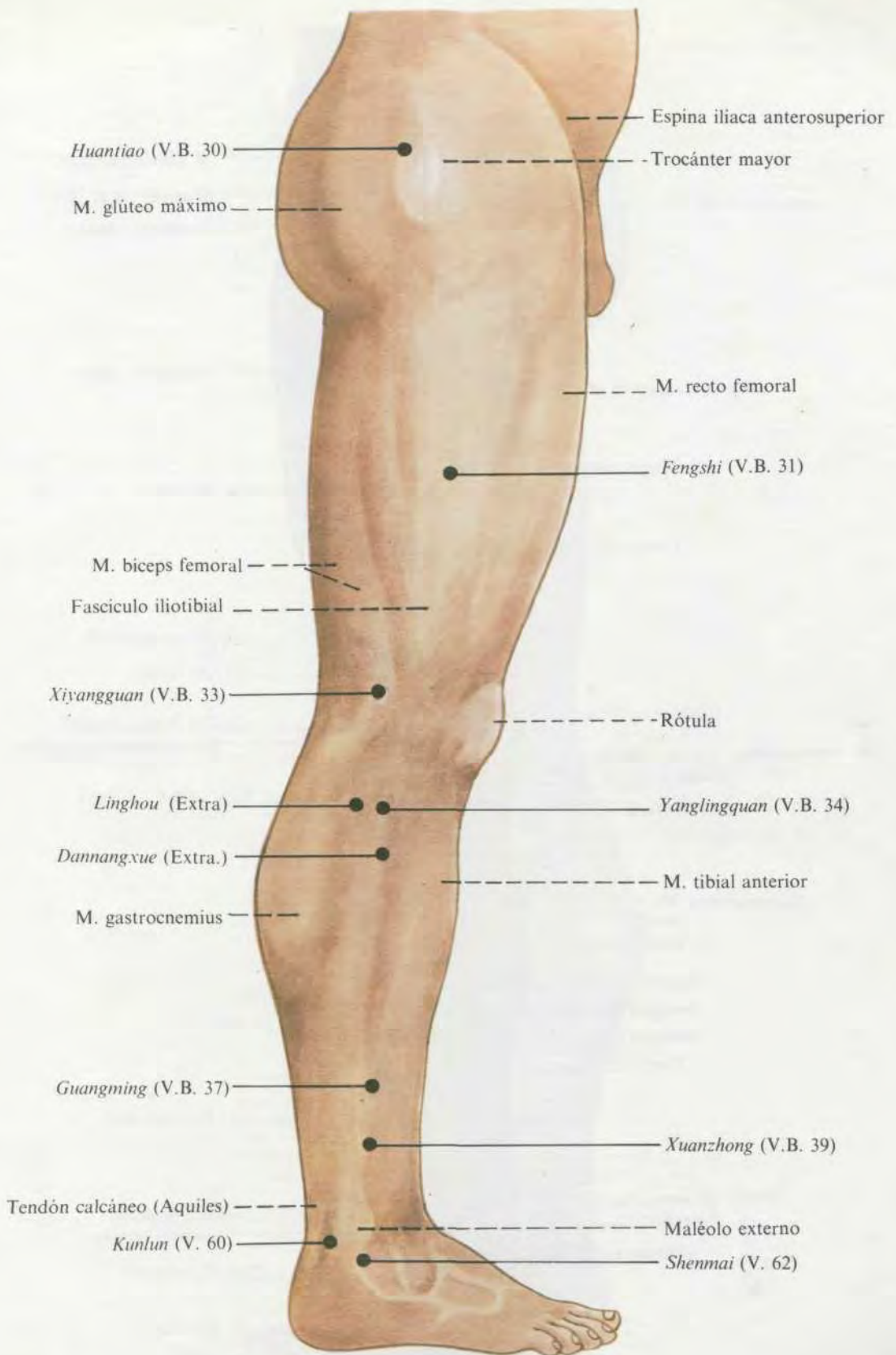


LÁMINA 18. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial de la parte lateral de la extremidad inferior.

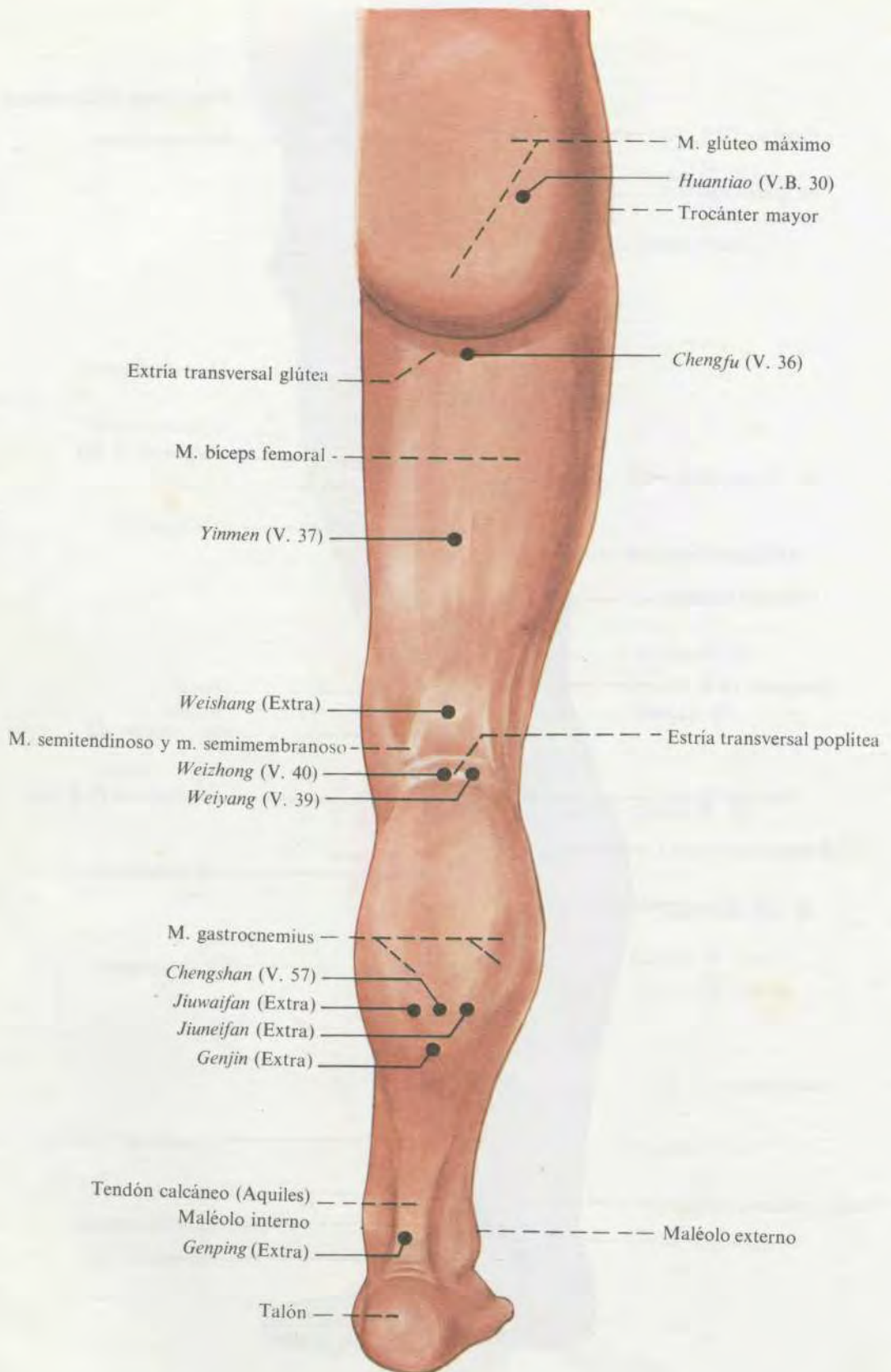


LÁMINA 19. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial de la parte posterior de la extremidad inferior.

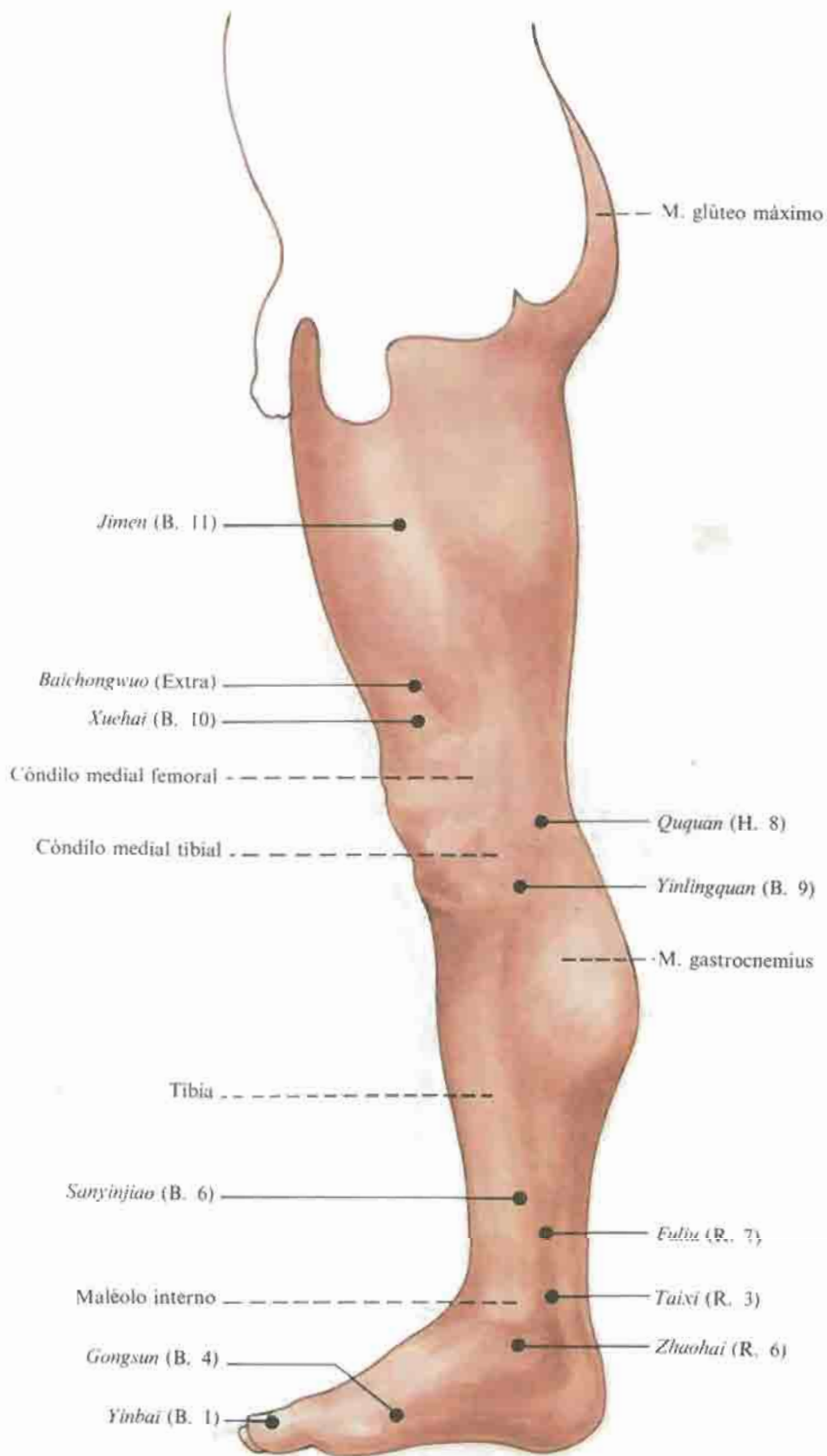
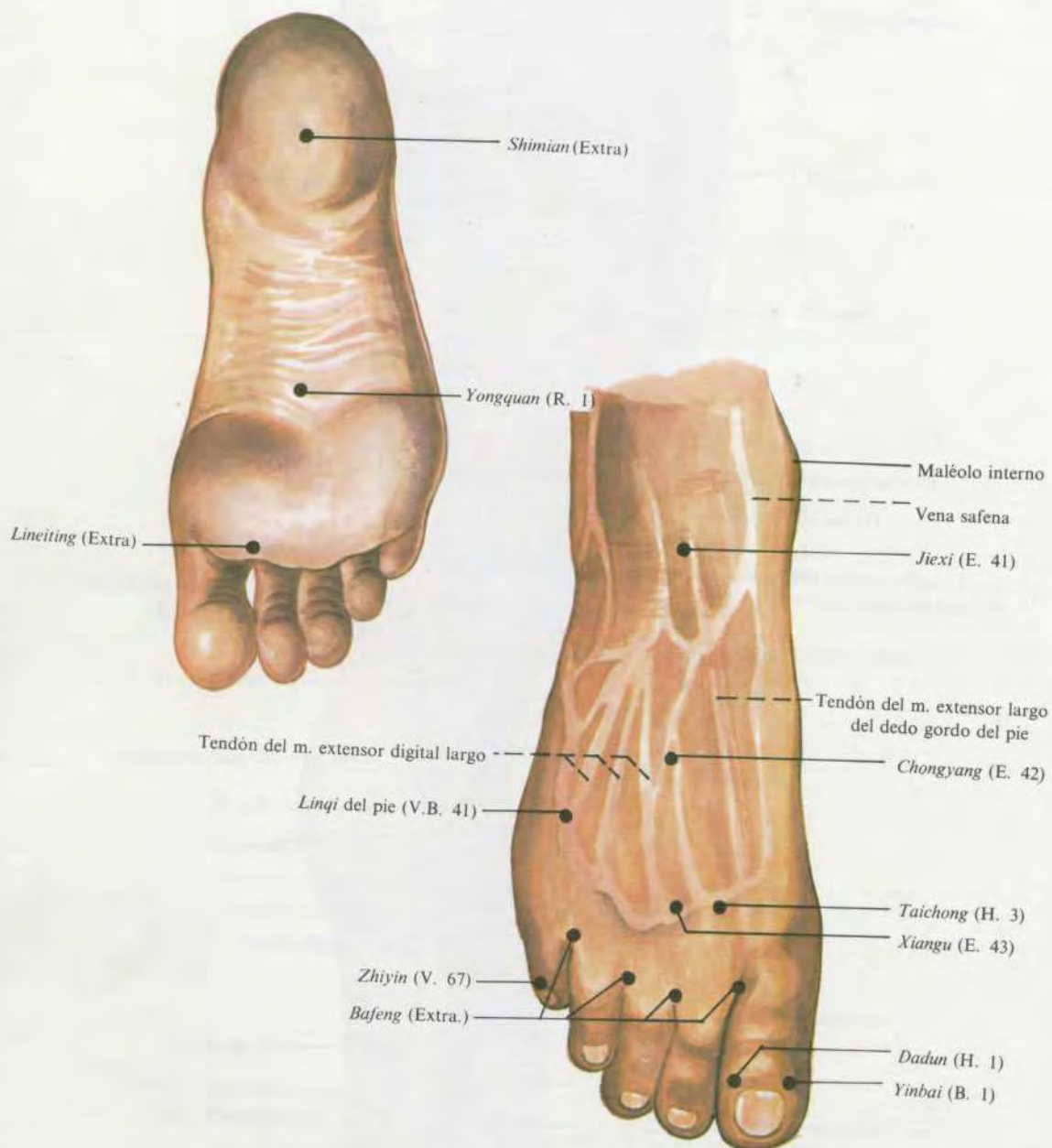


LÁMINA 20. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial de la parte media de la extremidad inferior.



LAMINA 21. Relaciones entre los puntos y la estructura anatómica superficial de la planta y el dorso del pie.

to, diarrea y otras enfermedades gastrointestinales.

3.2.2. Método de combinación de los cinco puntos shu (combinación de los puntos madre e hijo)

Este método se usa más para tratar enfermedades de los órganos internos, pero a veces también sirve para las de los meridianos. Primero se debe determinar la ubicación de la afección y el meridiano a que pertenece la viscera o el órgano, y luego, diferenciar la naturaleza de la enfermedad, o sea, si es de exceso o de deficiencia; por último, se seleccionan los puntos y se aplica el método adecuado conforme al principio de que «para la deficiencia, se tonifica su madre, y para el exceso, se dispersa su hijo». Para aplicar el método de combinación de los puntos madre e hijo, es necesario conocer las relaciones entre los órganos, meridianos y los cinco elementos, y las relaciones entre los cinco puntos *shu* y los cinco elementos, y conocer muy bien la naturaleza de los diversos meridianos y los cinco puntos *shu*.

Las relaciones entre los órganos internos, meridianos y los cinco elementos son las siguientes:

- El meridiano del pulmón y el del intestino grueso se relacionan **interior-exteriormente**, y pertenecen al **metal**.
- El meridiano del riñón y el de la vejiga se relacionan interior-exteriormente, y pertenecen al agua.
- El meridiano del hígado y el de la vesícula biliar se relacionan

interior-exteriormente y pertenecen a la madera.

- El meridiano del corazón y el del intestino delgado se relacionan interior-exteriormente y pertenecen al fuego.
- El meridiano del pericardio y el de *sanjiao* se relacionan interior-exteriormente y pertenecen al fuego.
- El meridiano del bazo y el del estómago se relacionan interior-exteriormente y pertenecen a la tierra.

Las relaciones entre los cinco puntos *shu* y los cinco elementos son las siguientes:

De los meridianos *yin*:

pozo-madera, manantial-fuego, arroyo-tierra, río-metal, mar-agua;

De los meridianos *yang*:

pozo-metal, manantial-agua, arroyo-madera, río-fuego, mar-tierra.

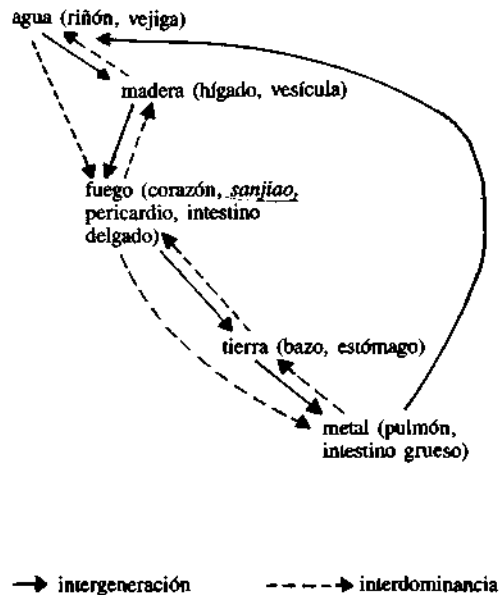


FIG. 58. La relación de intergeneración e interdominancia

Los cinco puntos <i>shu</i> de los meridianos <i>yin</i>					
<i>Meridianos</i>	<i>Pozo (madera)</i>	<i>Manantial (juego)</i>	<i>Arroyo (tierra)</i>	<i>Río (metal)</i>	<i>Mar (agua)</i>
Meridiano del pulmón (metal)	<i>shaoshang</i> (P.11)	<i>yuji</i> (P.10)	<i>taiyuan</i> (P.9) +	<i>jingqu</i> (P.8)	<i>chize</i> (P.5) —
Meridiano del pericardio (fuego)	<i>zhongchong</i> (PC.9) +	<i>laogong</i> (PC.8)	<i>daling</i> (PC.7) —	<i>jianshi</i> (PC.5)	<i>ze</i> (PC.3)
Meridiano del corazón (fuego)	<i>shaochong</i> (C.9) +	<i>shaofu</i> (C.8)	<i>shenmen</i> (C.7) —	<i>lingdao</i> (C.4)	<i>shaohai</i> (C.3)
Meridiano del bazo (tierra)	<i>yinbai</i> (B.1)	<i>dadu</i> (B.2) +	<i>taibai</i> (B.3)	<i>shangqu</i> (B.5) —	<i>yinglingquan</i> (B.9)
Meridiano del hígado (madera)	<i>dadun</i> (H.1)	<i>xingjian</i> (H.2) —	<i>taichong</i> (H.3)	<i>zhongfeng</i> (H.4)	<i>ququan</i> (H.8) +
Meridiano del riñón (agua)	<i>yongquan</i> (R.1) —	<i>rangu</i> (R.2)	<i>taixi</i> (R.3)	<i>fuliu</i> (R.7) +	<i>yingu</i> (R.10)
+, punto madre, método tonificante; —, punto hijo, método dispersante.					

Los cinco puntos <i>u</i> de los meridianos <i>ang</i>					
<i>ano</i>	<i>Pozo (metal)</i>	<i>Manantial (agua)</i>	<i>royo (madera)</i>	<i>to (fuego)</i>	<i>Mar (tierra)</i>
Meridiano del intestino grueso (metal)	<i>shangyang</i> (I.G.1)	<i>erjian</i> (I.G.2) —	<i>sanjian</i> (I.G.3)	<i>yangxi</i> (I.G.5)	<i>quchi</i> (I.G.11) +
Meridiano de <i>sanjiao</i> (fuego)	<i>guanchong</i> (S.J.1)	<i>yemen</i> (S.J.2)	<i>zhongzhu</i> (S.J.3) +	<i>zhigou</i> (S.J.6)	<i>tianjing</i> (S.J.10) —
Meridiano del intestino delgado (fuego)	<i>shaoze</i> (I.D.1)	<i>qiangu</i> (I.D.2)	<i>houxi</i> (I.D.3) +	<i>yan</i> (I.D.5)	<i>xiaohai</i> (I.D.8) —
Meridiano del estómago (tierra)	<i>lidui</i> (E.45) —	<i>neiting</i> (E.44)	<i>xiangu</i> (E.43)	<i>jiexi</i> (E.41) +	<i>zusanli</i> (E.36)
Meridiano de la vesícula biliar (madera)	<i>zuqiaoyin</i> (V.B.44)	<i>xiaxi</i> (V.B.43) +	<i>zulingqi</i> (V.B.41)	<i>yangfu</i> (V.B.38) —	<i>yanglingquan</i> (V.B.34)
Meridiano de la vejiga (agua)	<i>zhiyin</i> (V.67) +	<i>tonggu</i> (V.66)	<i>shugu</i> (V.65) —	<i>kunlun</i> (V.60)	<i>wetznong</i> (V.40)
+, punto madre, método tonificante; —, punto hijo, método dispersante.					

Las relaciones entre el punto madre y el hijo son como se describen a continuación:

Según las relaciones de intergeneración de los cinco elementos, cada meridiano tiene un punto madre y un punto hijo. El que genera es la madre, y el que es generado, el hijo. Por ejemplo, la madre del fuego es la madera, y el hijo del fuego es la tierra. En la práctica clínica, por ejemplo, en el síndrome de deficiencia del meridiano del pulmón, con síntomas de tos, falta de aliento, con la producción de esputo claro y diluido, sudoración profusa y producida de manera espontánea, aversión al frío, sensación de laxitud y pereza al hablar, cara pálida, saburra blanca en la lengua pálida y pulso débil, *etc.*, como, de acuerdo con el método de combinación de los puntos madre e hijo, el pulmón pertenece al metal, y conforme al principio de «para la deficiencia se tonifica la madre», es imprescindible seleccionar el punto fuente que pertenece a la tierra, con la utilización del método tonificante; ya que la tierra genera el metal, *taiyuan*(P.9) es el punto madre del meridiano del pulmón. En el síndrome de exceso del meridiano del pulmón con tos en voz alta, asma, y respiración rápida, ruidos en la garganta, producción de esputo abundante, distensión y dolor en el pecho, lengua roja con saburra amarilla, pulso resbaladizo y rápido, de acuerdo con el principio de «para el exceso se dispersa su hijo», se debe sin ninguna duda seleccionar el punto que pertenece al agua, el punto mar, *chize*(P.5) que es el punto hijo del meridiano del pulmón, ya que el agua es generada por el metal.

4. USO DE LOS PUNTOS XI (HENDIDURA) Y LOS PUNTOS CORRESPONDIENTES INFERIORES

4.1. Puntos hendidura

Antiguamente se creía que los puntos hendidura eran puntos en los que se concentran y se profundizan la energía y la sangre. En todo el cuerpo hay 16 puntos hendidura, o sea, los doce meridianos regulares poseen respectivamente su punto hendidura, y los meridianos *yinqiao*, *yangqiao*, *yinwei* y *yangwei* tienen también los suyos, que son:

kongzui(P.6), *ximen*(PC.4), *yinxi*(C.6), *wenliu*(I.G.7), *huizong*(S.J.7), *yanglao*(I.D.6), *liangqiu*(E.34), *waiqiu*(V.B.36), *jinmen*(V.63), *diji*(B.8), *zhongdu*(H.6), *shuiquan*(R.5),

y los de los meridianos extraordinarios son:

fuyang(V.59) . . . meridiano *yangqiao*
jiaoxin(R.8) meridiano *yinqiao*
yangjiao(V.B.35) . . . meridiano *yangwei*
zhubin(R.9) meridiano *yinwei*

Los puntos de hendidura son usados para tratar enfermedades agudas o con dolor, que pertenecen al mismo meridiano; por ejemplo, para la hemoptitis se selecciona *hongzui*(P.6), punto del meridiano del pulmón; para el dolor abdominal y borborigmos se selecciona *wenliu*(I.G.), punto del meridiano del intestino grueso; para el dolor de estómago se usa *liangqiu*(E.34), punto del meridiano de estómago; para el dolor por la menstruación se utiliza

diji(B.8), punto del meridiano del bazo, etc. El punto *jiaoxin*(R.8) sirve para la tercedura del pie hacia el interior, somnolencia y enfermedades del meridiano *yinqiao*. *Fuyang*(V.59), para la tercedura del pie hacia fuera, insomnio y enfermedades del meridiano *yangqiao*. *Yangjiao*(V.B.35), para la aversión al frío, fiebre, mareo y vértigo, enfermedades del meridiano *yangwei*, y *zhubin*(R.9), para dolor torácico y abdominal, dolor de estómago y de pecho y enfermedades del meridiano *yinwei*.

4.2. Puntos correspondientes inferiores

Son seis puntos de los meridianos *yang* del pie. Antiguamente se creía que éstos tienen relaciones estrechas con los seis órganos, y son aquellos por donde la energía del meridiano pasa a los órganos, razón por la cual se llaman también puntos correspondientes inferiores a los seis órganos:

El estómago- *zusanli*(E.36); el intestino grueso- *shangjuxu*(E.37); el intestino delgado- (E.39); vesícula biliar- *yanglingquan*(V.B.34); la vejiga- *eizhong*(V. 40) *sanjiao-wei*yang(V.39).

Los puntos correspondientes inferiores tienen una eficacia relativamente buena para las enfermedades de los seis órganos, y son los puntos más usuales. Por ejemplo, en la retención urinaria se selecciona *weizhong*(V.40), punto correspondiente inferior del meridiano de la vejiga; para la úlcera se usa *zusanli*(E.36), punto correspondiente inferior del meridiano del estó-

mago; para el cólico del intestino delgado se utiliza *xiajuxu*(E.39), punto correspondiente inferior del meridiano del intestino delgado, y para la colitis se selecciona *shangjuxu*(E.37), punto correspondiente inferior del meridiano del intestino grueso.

5. USO DE LOS OCHO PUNTOS DE INFLUENCIA

5.1. Significación

Los ocho puntos de influencia son aquellos donde se concentra la energía esencial (reacción funcional) de los cinco órganos, las seis visceras, la energía (energía pectoral), la sangre, los tendones, los vasos, los huesos y la médula. Son:

zhangmen(H.13) asociado con las visceras;
↑ ↓
zhongwan(ren. 2) .. asociado con los órganos;
shanzhong(ren) ... asociado con la energía vital (energía pectoral);
geshu(V.) ... asociado con la sangre;
yanglingquan(V.B.34) .. asociado con los tendones;
taiyuan(P.9) . asociado con los vasos;
dashu(V.) asociado con los huesos;
xuanzhong(V.B.39) .. asociado con la médula.

5.2. Uso en la práctica clínica

Toda enfermedad de las visceras, órganos, energía pectoral, sangre, tendones, vasos, huesos y médula se trata seleccionando su punto de influencia. Se obtienen buenos resultados con es-

tos puntos; por tanto, hay que aprender su aplicación. Por ejemplo, debido a la deficiencia del bazo, suceden la anorexia, indigestión y mala asimilación; se trata este síndrome seleccionando el punto de influencia de las visceras, *zhangmen*(H.13). Para el dolor de estómago, vómito y diarrea, se selecciona el punto de influencia de los órganos, *zhongwan*(ren.12). *Shanzhong*(ren.), punto de influencia de la energía pectoral, es usado para tratar tos, asma, falta de aliento, respiración superficial, etc. *Ge-*

shu(V.), punto de influencia de la sangre, es utilizado para tratar la hemoptitis, el vómito de sangre y otras enfermedades que impliquen pérdida de sangre. En espasmos, atrofia y parálisis, se selecciona *yanglingquan*(V.B.34), punto de influencia de los tendones. *Taiyuan*(P.9), punto de los vasos, sirve para tratar el síndrome de pulso débil y filiforme. *Dashu*(V.11), punto de los huesos, para enfermedades de hueso y articulaciones. En la apoplejía y la hemiplejía se usa *xuanzhong*(V.B.39).

Combinación de los ocho puntos de confluencia y sus indicaciones								
<i>Meridianos</i>	Pulmón	Riñón	Pericardio	Bazo	Intestino delgado	Vejiga	<i>Sanjiao</i>	Vesícula biliar
<i>Puntos</i>	<i>lieque</i> (P.7)	<i>zhaohai</i> (R.6)	<i>neiguan</i> (PC.6)	<i>gongsun</i> (B.4)	<i>houxi</i> (I.D.3)	<i>shenmai</i> (V.62)	<i>waiguan</i> (S.J.5)	<i>zulingqi</i> (V.B.41)
<i>Meridianos con que comunican</i>	<i>ren</i>	<i>yinqiao</i>	<i>yinwei</i>	<i>chong</i>	<i>du</i>	<i>yangqiao</i>	<i>yanwei</i>	<i>dai</i>
<i>Indicaciones</i>	Garganta, pecho y pulmón.		Estómago, corazón y pecho.		Ángulo interno del ojo, cuello, nuca, espalda y hombros.		Ángulo externo del ojo, parte posterior de la oreja, mejilla.	

6. USO DE LOS OCHO PUNTOS DE CONFLUENCIA

6.1. Significación

Los ocho puntos de confluencia son aquellos puntos donde los ocho meridianos extraordinarios confluyen con los doce meridianos regulares, cuatro están distribuidos en los miembros superiores, y los otros cuatro, en los inferiores; sirven para regular las

funciones de las visceras y los órganos y normalizar la circulación de la sangre y la energía de los meridianos.

6.2. Uso en la práctica clínica

En general los ocho puntos de confluencia se usan combinados de dos en dos. Por ejemplo, *zhaohai*(R.6) y *lieque*(P.7) combinados tratan enfermedades de la garganta, el pecho y el pulmón; *neiguan*(PC.6) y *gong-*

sun(B) son útiles para tratar enfermedades del estómago, el corazón, el pecho y para la malaria; *houxi*(I.D.3) y *shenmai*(V.62), se utilizan para la curación de enfermedades del ángulo interno del ojo, el cuello y la

nuca, la espalda y el hombro; *wai-guan*(S.J.5) combinado con *zulin-qi*(V.B) sirve para tratar enfermedades del ángulo externo del ojo, y la parte posterior de la oreja y de la mejilla.

EXPERIENCIAS EN LA COMBINACIÓN DE LOS PUNTOS ACUPUNTURALES

La prescripción de los puntos acupunturales se dirige a los síntomas y también puede dirigirse a la enfermedad. Por ejemplo, la fiebre, el dolor de cabeza, el vómito, la excesiva frecuencia urinaria pueden presentarse en numerosas enfermedades, razón por la cual, al seleccionar los puntos para tratar alguna enfermedad, se puede, al mismo tiempo, tratar algún síntoma predominante, y para el tratamiento de algunos síntomas simples, tales como el insomnio, la constipación y otros, es suficiente con seleccionar puntos para el tratamiento de síntomas. A continuación proporcionamos a los lectores algunas recetas y procedimientos para el tratamiento de síntomas y para el de ciertas enfermedades frecuentes.

1. EXPERIENCIAS EN LA COMBINACIÓN DE LOS PUNTOS PARA EL TRATAMIENTO DE SÍNTOMAS

Fiebre:

1. *Dazhui*(du. 4), *quchi*(I.G.), *hegu*(I.G.).
2. *Dazhui*(du. 4), *quchi*(I.G.), *fuliu*(R.).
3. *Shierjing*(los doce puntos de pozo) (sangrar).
4. *Fengchi*(V.B.20), *qiangu*(I.D.2) (moxibustión).

Escalofrío:

1. *Houding*(du. 9).
2. *Dazhui*(du. 14), *jianshi*(PC.5).

2. *Feishu*(V.13), *zhongwan*(ren.12), *fenglong*(E).

Falta de aliento:

1. *Shanzhong*(ren.), *qihai*(ren.6), *taiyuan*(P.9).
2. *Qihai*(ren.6), *zusanli*(E.36).

Sensación de opresión y dolor en el pecho:

1. *Zhongwan*(ren. 2), *neiguan*(PC.6).
2. *Zhongwan*(ren.12), *qimen*(H.14), *daling*(PC.).
3. *Neiguan*(PC.6), *taichong*(H.3.).
4. *Qimen*(H. 4), *ximen*(PC).
5. *Zhigou*(S. 6).

Dolor hipocóndrico:

1. *Zhigou*(S.J. 6).
2. *Zhigou*(S.J.6), *yanglingquan*(V.B.34).
3. *Yuji*(P.).

Obstrucción nasal:

1. *Shangxing*(du.23), *yingxiang*(I.G.20) *hegu*(I.G).
2. *Tongtian*(V.), *yingxiang*(I.G.20), *hegu*(I.G).
3. *Fengchi*(V.B.20), *yingxiang*(I.G.20).

Epistaxis:

1. *Fengchi*(V.B.20).
 2. *Shangxing*(du.23), *dazhui*(du.14).
 3. *Tianfu*(P 3), *yingxiang*(I.G.20), *hegu*(I.G).
 4. *Nieting*(E.44), *hegu*(I.G).
 5. *Shousanli*(I.G.) (moxibustión), *tianzhu*(V.).
 6. *Renzhong*(du.26), *yingxiang*(I.G.20), *hegu*(I.G).
1. *Shaoshang*(P.) (sangrar), *baihui*(du.20) (moxibustión).

8. *Neiguan*(PC.6), *taichong*(H.3).

Salivación:

1. *Dichang*(E), *hegu*(I.G).
2. *Rengzhong*(du.26), *jiache*(E.6), *hegu*(I.G.4).
3. *Laogong*(PC.8).

Palpitaciones:

1. *Neiguan*(PC.6), *shenmen*(C.7).
2. *Neiguan*(PC.6), *shanzhong*(ren.17), *xinshu*(V.15).
3. *Shaohai*(C.3).
4. *inxi*(C.6).
5. *Neiguan*(PC.6), *ximen*(PC.4).
6. *Neiguan*(PC.6), *tongli*(C.5).

Dolor cardiaco:

1. *Neiguan*(PC.6), *shanzhong*(ren.17).
2. *Neiguan*(PC.6), *ximen*(PC.4).
3. *Daling*(PC.7).
4. *Tiantu*(ren.22), *xinshu*(V.15).
5. *Tongli*(C.5).

Náusea y vómito:

1. *Neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36).
2. *Neiguan*(PC.6), *tiantu*(ren.22).
3. *Neiguan*(PC.6), *zhitu*(nuevo).
4. *Neiguan*(PC.6), *zhongwan*(ren.12), *gongsun*(B.4).
5. *Jinjin yuye*(extra) (sangrar).

Gusto ácido en la boca:

1. *Zusanli*(E.36).

Gusto amargo en la boca:

1. *Yangfu*(V.B.38).

Olor fétido en la boca:

1. *Daling*(PC.7).

Vómito de sangre:

1. *Ximen*(PC.4), *liangqiu*(E.34), *yanglingquan*(V.B. 34).

Convulsiones del músculo del diafragma:

1. *Geshu*(V.), *laogong*(PC).
2. *Tiantu*(ren.22), *neiguan*(PC.6).
3. *Geshu*(V.), *neiguan*(PC.6).
4. *Zhongkui*(extra).
5. *Zhongchong*(PC.9).
6. *Enixue*(extra. Fig. 59).
7. *Xingjian*(H.2) (moxibustión).
8. *Chengshan*(V.57).
9. *Zhongwan*(ren.12), *yintu*(R. 9).
10. *Renzhong*(du.26).

Sensación de obstrucción en la garganta (energía de hueso de ciruelo):

1. *Tiantu*(ren.22), *zhaohai*(R.6).
2. *Tiantu*(ren.22), *neiguan*(PC.6).
3. *Tiantu*(ren.22), *shanzhong*(ren.).

Dolor de estómago:

1. *Zhongwan*(ren.12), *zusanli*(E.36).
2. *Zhongwan*(ren.12), *liangqiu*(E.34).
3. *Hegu*(I.G.4), *laogong*(PC.8).
4. *Neiguan*(PC.6), *gongsun*(B).
5. *Xuanshu*(du. 5), *jizhong*(du.6).

Distensión abdominal:

1. *Neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36).
2. *Zhongwan*(ren.12), *tianshu*(E.26), *qihai*(ren.6).
3. *Zhangmen*(H.13), *gongsun*(B).
4. *Zhongwan*(ren.12), *qihai*(ren.6), *yinlingquan*(B.9).

Dolor abdominal:

1. *Zhongwan*(ren. 2), *tianshu*(E.26), *zusanli*(E.36).

2. Puntos dolorosos en los puntos dorsales, para el dolor en la parte superior del abdomen, más *zusanli*(E.36); para el dolor en la parte inferior del abdomen, más *xiaju*(E.39); para el dolor en la región del ombligo, más *ququan*(H.8).
3. *Neiguan*(PC.6), *gongsun*(B).

Ascitis:

1. *Shuifen*(ren.9), *ülüu*(R.).
2. *Zhongwan*(ren.12), *tianshu*(E.26), *taixi*(R.3).
3. *Senshu*(V.23), *zhubin*(R.9).

Diarrea:

1. *Mingmen*(du.4), *hegu*(IG).
2. *Tianshu*(E.26), *yanglingquan*(V.B.34), *sanli*(E.36).
3. *Zhixiexue*(punto para tratar la diarrea) (extra. Fig. 54), *zusanli*(E.36).
4. *Tianshu*(E.26), *guanyuan*(ren.).
5. *Liangqiu*(E.34), *zhongliao*(V.33) (moxibustión).
6. *Shuifen*(ren.9), *qihai*(ren.6), *huangshu*(R.16) (moxibustión).

Constipación:

1. *Zhigou*(S.J.6), *zhaohai*(R.6).
2. *Zhigou*(S. 6), *yanglingquan*(V.B.34).
3. *Zhigou*(S.J.6), *tianshu*(E.26).
4. *Zhigou*(S.J.6), *zusanli*(E.36).
5. *Dachangshu*(V.25), *daheng*(B. 5).
6. *Sanjian*(I.G.3), *shaoshang*(P.11).

Ictericia:

1. *Zhiyang*(du.9), *ximen*(PC).
2. *Zhongwan*(ren. 2), *danshu*(V. 9), *zusanli*(E.36).

3. *Houxi*(I.D.3), *laogong*(PC.8).*Cólico biliar:*

1. *Dannangxue*(extra, Fig. 55).
2. *Zhongwan*(ren.12), *yanglingquan*(V.B.34).
3. *Danshu*(V.19), *yanglingquan*(V.B.34).

Cólico nefrítico:

1. *Shenshu*(V.23), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Zhishi*(V.52), *taixi*(R.3).

Retención urinaria:

1. *Guanyuan*(ren.4), *mingmen*(du.4).
2. *Qihai*(ren.6), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6).
4. *Zhongji*(ren.3), *yinlingquan*(B.9).
5. *Zuwuli*(H.10).
6. *Panguangshu* . 28), *zusanli*(E.36), *yinlingquan*(B.9).
7. *izhong*(V.40).
8. *Zhibian*(V.54) →* *dao*(E.28).

Frecuencia urinaria:

1. *Zhongji*(ren.5), *taixi*(R.3).
2. *Qugu*(ren.2), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Guilai*(E.29) *Juliu*(R.7).
4. *Zhongji*(ren.3), *dahe*(R.12), *ququan*(H.8).

Dolor en la uretra:

1. *Da R 12*).

2. *Zhonji*(ren.3), *ququan*(H.8) (moxibustión).
3. *Zhibian*(V.54) → *shuidao*(E.28).

Hematuria:

1. *Shenmen*(C.7), *mingmen*(du.4), *liangqiu*(E.34) (moxibustión).

Edema:

1. *Shuifen*(ren.9), *zhangmen*(H.13), *zusanli*(E.36).
2. *Shenshu*(V.23), *yinlingquan*(B.9), *Juliu*(R.).

Dolor en el ano:

1. *Changqiang*(du.1).
2. *Shugu*(V.65).
3. *Kongzui*(P.6) (moxibustión), *yaoshu*(du.2).

Pruritos en el ano:

1. *Baihui*(du.20), *changqiang*(du.1), *ciliao*(V.32).

Pruritos en la parte pubiana:

1. *Ligou*(H.5).
2. *Taichong*(H.3).

Pruritos en la piel:

1. *Quchi* I.G.), *ehai*(B.), *sanyinjiao*(B.6).

Convulsiones en los miembros:

1. *Baihui*(du.20), *taichong*(H.3).
2. *Quchi*(I.G.), *yangling*(V.B.34).
3. *Quze*(PC.3), *guangming*(V.B.37).

Debilidad constitucional:

1. *Guanyuan*(ren), *zusanli*(E.36),

* →: De un punto que atraviesa a otro, por ejemplo, *zhibian* → *shuidao*, se inserta la aguja en el punto *zhibian* y atraviesa al punto *shuidao*.

mingmen(du).

2. *Qihai(ren.6)*, *zusanli(E.36)*, *shenshu(V.23)*.
3. *Qihai(ren.6)*, *zusanli(E.36)*, *gao-huang(V.3)*.

Shock, desmayo:

1. *Renzhong(du.26)*, *shixuan (extra)*.
2. *Hegu(I.G)*, *taichong(H.3)*.
3. *Shierjing* (los doce puntos de pozo).
4. *Baihui(du.20)*, *renzhong(du.26)*, *yongquan(R.)*.
5. *Bahui(du.20)*, *henjue(ren.)*, *guanyuan(ren.4)* (moxibustión).
6. *Renzhong(du.26)*, *shaoshang (P.11)*.
7. *Renzhong(du.26)*, *zusanli (E.36)*.

Reacciones de la transfusión:

1. *Quchi(I.G.)*, *neiguan(PC.6)*, *zusanli(E.36)*.
2. *Dazhui(du.14)*, *hegu(I.G)*, *taichong(H.3)*.

2. EXPERIENCIAS EN LA COMBINACIÓN DE LOS PUNTOS PARA ENFERMEDADES CORRIENTES

2.1. Enfermedades del sistema digestivo

Estomatitis:

1. *Laogong(PC)*.
2. *Dichang(E)*, *hegu(I.G)*.
3. *Jinjin yuye(extra)* (sangrar), *hegu(I.G)*.

Úlcera bucal:

1. *Dichang(E)*, *quchi(IG.)*, *zusanli(E.36)*.
2. *Lianquan(ren.23)*, *tongli(C.5)*, *hegu(I.G)*.
3. Pinchar superficialmente en la parte de la úlcera para sangrar.

Esofagostenosis:

1. *Tiantu(ren.22)*, *shanzhong(ren. 7)*, *zusanli(E.36)*.
2. *Neiguan(PC.6)*, *tiantu(ren.22)*.

Gastrospasmo:

1. *Zhongwan(ren.2)*, *liangqiu(E.34)*.
2. *Neiguan(PC.6)*, *zusanli(E.36)*.
3. *Neiguan(PC.6)*, *gongsun(B)*.

Obstrucción pilórica:

1. *Neiguan(PC.6)*, *zusanli(E.36)*.
2. *Zhongwan(ren.12)*, *youmen(R.21)*, *zusanli(E.36)*.

Úlcera gástrica y duodenal:

1. *Pishu(V.20)*, *weishu(V.21)*, *zusanli(E.36)*.
2. *Yanglao(I.D.6)* *zusanli(E.36)*.
3. *Liangmen(E.21)*, *zhongwan(ren.12)*, *zusanli(E.36)*.
4. *Jinggu(V.64)*, *kunlun(V.60)*, *rangu(R.2)*.
5. *Xingjian(H.2)*, *taichong(H.3)*.

Gastroptosis:

1. *Zhongwan(ren.2)*, *liangmen (E.21)*, *tianshu(E.25)* → *shuidao(E.28)* (izquierdo), *zusanli(E.36)* (izquierdo).
2. *Zhongwan(ren.2)*, *qihai(ren.6)*, *zusanli(E.36)*.

3. *Tianshu*(E.25), *zhangmen*(H.13) →, *shenque*(ren.8), *zhongwan*(ren.12).

Gastroenteritis aguda:

1. *Neiguan*(PC.6), *zhongwan*(ren.), *zusanli*(E.36).
2. *Quze*(PC.3) *weizhong*(V.) (sangrar).
3. *Zhongchong*(PC.9), *sa hoze*(I.D.) (sangrar).
4. *Mingmen*(du.4), *weizhong*(V.) (sangrar).

Enteritis aguda:

1. *Mingmen*(du), *hegu*(IG).
2. *Tianshu*(E.25), *yanglingquan*(V.B.34), *zusanli*(E.36).
3. *Quchi*(I.G.), *zusanli*(E.36).

Indigestión:

1. *Zhongwan*(ren.2), *gongsun*(B.4), *zusanli*(E.36).
2. *Zhongwan*(ren.12), *zhangmen*(H.13), *zusanli*(E.36).
3. *Jianli*(ren.), *zusanli*(E.36).
4. *Neiguan*(PC.6), *zhongwan*(ren.12), *tianshu*(E.25), *zusanli*(E.36) (moxibustión después de la acupuntura).

Indigestión infantil:

1. *Sifeng*(extra) (punzarlos para sacar un poco de fluido transparente).
2. *Zhongwan*(ren.12), *yinglingquan*(B.9), *zusanli*(E.36).
3. *Senzhu*(du.12) (moxibustión).
4. Punzar en los puntos dorsales.

Desórdenes funcionales de las vías intestinales:

1. *Guilai*(E.29), *zusanli*(E.36).

2. *Zhongwan*(ren.12), *zigong*(extra) (Fig. 51), *zusanli*(E.36).

Adhesión intestinal, obstrucción intestinal:

1. *Neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36).
2. *Tianshu*(E.25), *qihai*(ren.6), *zusanli*(E.36).
3. *Zhigou*(S.J.6), *dachangshu*(V.25).
4. *Zhongwan*(ren.12), *tianshu*(E.25), *qihai*(ren.6), *zusanli*(E.36).

Ascariasis intestinal:

1. *Zhongwan*(ren.12), *yanglingquan*(V.B.34), *sifeng* (extra).
2. *Renzhong*(du.26), *yingxian*(I.G.20) → *sibai*(E.2), *zusanli*(E.36).
3. *Zhiyang*(du.9) → *danshu*(V.19).
4. *Sifeng*(extra), *xuehai*(B.).

Ascariasis biliar:

1. *Dannangxue*(extra) (Fig. 55).
2. *Zhongwan*(ren.2), *yanglingquan*(V.B.34), *sifeng*(extra).

Pancreatitis aguda:

1. *Zhongwan*(ren.2), *liangmen*(E.21).
2. *Zhongwan*(ren.2), *danshu*(V.9), *zusanli*(E.36).
3. *Dadu*(B.2), *taibai*(B.3).

Colecistitis aguda y crónica:

1. *Zhongwan*(ren.2), *dannangxue*(extra) (Fig. 55).
2. *Zhongwan*(ren.), *danshu*(V.9), *yanglingquan*(V.B.34).

Apendicitis aguda:

1. *Tianshu*(E.25), *shangjuxu*(E.37), *neiting*(E.44).

2. *Guanyuan*(ren.4), *shangjuxu*(E.37).
3. *Zhongwan*(ren.12), *tianshu*(E.25), *shangjuxu*(E.37).
4. *Lanwei*(extra) (Fig. 56).

Hepatitis crónica:

1. *Ganshu*(V.18), *zhiyang*(du.9), *yongquan*(R.).
2. *Danshu*(V.19), *zusanli*(E.36), *tai-chong*(H.3).
3. *Zhongwan*(ren. 2), *yangling-quan*(V.B.34), *xingjian*(H.2).
4. *Zhiyang*(du.9), *zusanli*(E.36), *tai-chong*(H.3).

Prolapso del recto:

1. *Changqiang*(du.1), *baihui*(du.20), *chengshan* (V.57).
2. *Baihui*(du.20), *ciliao*(V.32), *chengshan*(V.57).

Hemorroides con sangre:

1. *Erbai*(extra), *chengshan*(V.57).
2. *Changqiang*(du.1), *chengshan*(V.57).
3. *Baihui*(du.20), *yaoyangguan*(du.3).
4. *Kongzui*(P.6), *mingmen*(du.4), *ciliao*(V.32).

Fisura anal:

1. *Changqiang*(du.1), *shugu*(V.65).

Peritonitistuberculosa:

1. *Zhangmen*(H.13), *shuifen*(ren.9), *ququan*(H.8) (moxibustión después de la acupuntura).
2. *anshu*(E.25), *guanyuan*(ren.4), *zusanli*(E.36).

Tuberculosis intestinal:

1. *Zhongwan*(ren. 2), *guan-*

yuan(ren.4), *liangqiu*(E.34), *shenmai*(V.62).

2.2. Enfermedades del sistema respiratorio

Bronquitis:

1. *Tiantu*(ren.22), *chize*(P.5).
2. *Tiantu*(ren.22), *fenglong*(E.40).
3. *Tiantu*(ren.22), *lieque*(P.7).
4. *Yuji*(P.10), *tiayuan*(P.9), *lieque*(P.7).

Asma bronquial:

1. *Neiguan*(PC.6), *kongzui*(P.6).
2. *Neiguan*(PC.6), *tiantu*(ren.22), *feishu*(V.13)
3. *Neiguan*(PC.6), *sifeng*(extra).
4. *Fengmen*(V.12), *feishu*(V.1), *lieque*(P.7).
5. *Yuji*(P.10), *tiayuan*(P.9), *tiantu*(ren.22).

Infeción de la vía respiratoria superior:

1. *Yuji*(P.10), *chize*(P.5), *tiantu*(ren.22).
2. *Fengchi*(V.B.20), *feishu*(V.13), *fenglong*(E.40).
3. *Fengchi*(V. 20), *dazhui*(du.14), *tiantu*(ren.22), *hegu*(I.G.4).
4. *Shenzhu*(du.12), *fengmen*(V.12) (moxibustión).

Asfixia del neonato:

1. *Renzhong*(du.26), *yongquan*(R.).

Pleuritis:

1. *Shanzhong*(ren.17), *neiguan* (PC.6).

2. *Neiguan*(PC.6), *qiuxu*(V.B.40) → *zhaohai*(R.6).
3. *Feishu*(V.13), *chize*(P.5).
4. *Ximen*(PC), *jianjing*(V.B.21), *qimen*(H.14), *yangjiao*(V.B.35).

Faringitis crónica:

1. *Lieque*(P.), *yinlingquan*(B.9), *taixi*(R.3).

2.3. Enfermedades del sistema cardiovascular

Taquicardia:

1. *Neiguan*(PC.6), *shenmen*(C.7).
2. *Neiguan*(PC.6), *Ximen*(PC).
3. *Neiguan*(PC.6), *tongli*(C.5).
4. *Neiguan*(PC.6), *daling*(PC.).
5. *Xinshu*(V.15), *shaohai*(C.3).

Fibrilación auricular.

1. *Neiguan*(PC.6), *gongsun*(B.4).
2. *Neiguan*(PC.6), *shenmen*(C.7).

Arritmia:

1. *Neiguan*(PC.6), *tongli*(C.5), *shaofu*(C).

Angina de pecho:

1. *Neiguan*(PC.6), *gongsun*(B).
2. *Neiguan*(PC.6), *shenmen*(C.7).
3. *Xim* (PC.4), *shanzhong*(ren.17).
4. *Yinxi*(C.6).
5. *Qiuxu* (VB.40) → *zhaonai*(R.6).

Hipertensión:

1. *Renying*(E.9), *neiguan*(PC.6).
2. *Quchi*(I.G.11), *yintang*(extra), *zusanli*(E.36).
3. *Fengchi*(V.B.20), *zusanli*(E.36), *taichong*(H.3).

Hipotensión:

1. *enying*(E.9), *neiguan*(PC.6), *taichong*(H.3).
2. *Zusanli*(E.6), *zhongwan*(ren.12), *yintang*(extra).

Anemia:

1. *Dazhui*(du.14), *ganshu*(V.18), *neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36).
2. *Dazhui*(du.14), *geshu*(V.17), *mingmen*(du), *zusanli*(E.36).
3. *Xuanzhong*(V.B.39), *yinlingquan*(B.9).

Enfermedad sin pulso (enfermedad de Takayashu):

1. *Renying*(E.9).
2. *Taiyuan*(P.9), *ùliu*(R.7).
3. *Taiyuan*(P.9), *quchi*(IG.), *taixi*(R.3).
4. *Taiyuan*(P.9), *tongli*(C.5), *qingling*(C.2), *xuehai*(B.10).

Tromboangitis ocliteradora:

1. En los miembros superiores: a) *Jiaji* (del 6 cervical al 3 torácico), *quchi*(IG.) → *shaohai*(C.3), *baxie*(extra). b) *Quchi*(IG.), *neiguan*(PC.6), *taiyuan*(P.9).
2. En los miembros inferiores: a) *Jiaji* (del 2 lumbar al 5 lumbar), *yanglingqua*(V.B.34) → *yinlingquan*(B.9), *bafeng*(extra). b) *Zusanli*(E.36), *xuanzhong*(V.B.39),

taichong(H.3). c) Sangrar en las puntas de los dedos.

Enfermedad cardiaca reumática:

1. *Xinshu*(V.15), *shenmen*(C.7), *neiguan*(PC.6).
2. *Dushu*(V.16), *ximen*(PC.4), *lieque*(P.7).

Enfermedad cardiaca pulmonar:

1. *Neiguan*(PC.6), *lieque*(P.), *xinshu*(V.15), *feishu*(V.13).

2.4. Enfermedades cerebrovasculares y del sistema nervioso

Confusión cerebral:

1. *Fengchi*(V.B.20), *neiguan*(PC.6), *shenmen*(C.7).
2. *Sishenchong*(extra), *fengchi*(V.B.20).
3. *Taiyang*(extra), *hegu*(I.G.4), *shenting*(du.24).

Contusión cerebral:

1. *Zhongwan*(ren.12), *sishenchong*(extra), *neiguan*(PC.6).
2. *Fengchi*(V.B.20), *shenting*(du.24), *hegu*(IG.4) *taichong*(H.3).

Hidrocefalia:

1. *Baihui*(du.20), *taiyang*(extra), *renzhong*(du.26), *fengchi*(V.B.20).

Epilepsia traumática:

1. *Fengchi*(V.B.20), *jiuwei*(ren.15), *zhongwan*(ren.12), *qihai*(ren.6), *shenmen*(C.7).

2. *Sishenchong*(extra), *houxi*(I.D.3), *sehnmai*(V.62).

Enfermedad cerebral hipertensiva:

1. *Fengchi*(V.B.20), *renzhong*(du.26), *hegu*(I.G.4), *kunlun*(V.60).
2. *Baihui*(du.20), *taiyang*(extra), *neiguan*(PC.6), *sanyinjiao*(B.6).

Angiospasma cerebral (espasmo cerebrovascular):

1. *Baihui*(du.20), *dazhui*(du.14), *hegu*(I.G.4), *xing-jian*(H.2), *jian-jing*(V.B.21).

Trombosis cerebral:

1. Trombosis en la arteria cerebral inferoposterior: *Fengchi*(V. B.20), *lianquan*(ren.23), *zhongwan*(ren.12), *neiguan*(PC.6), *tiantu*(ren.22).
2. Trombosis en el tronco de la arteria basilar: *Fengchi*(V.B.20), *lianquan*(ren.23), *xingjian*(H.2.), *renzhong*(du.26).
3. Trombosis en la arteria cervical: *Shangxing*(du.23), → *baihui*(du.20), *fengchi*(V.B.20).

Apoplejía:

1. De tipo de tensión: *Shangyang*(IG.), *zhongchong*(PC.9), *sanyinjiao*(B.6), *yongquan*(R.1).
2. Tipo de postración: *Guanyuan*(ren.4) (moxibustión).

Hemorragia subaracnoidea:

1. *Jinjin yuye*(extra) (sangrar), *fengchi*(V.B.20), *shanglianquan*(extra), *zhongchong*(PC.9), *shangyang*(IG.).

Secuela de accidentes cerebrovasculares -hemiplejía:

1. En los miembros superiores: *Jianyu*(I.G.5), *quchi*(IG.), *wai-guan*(S.J.5), *hegu*(I.G.4).
2. En los miembros inferiores: *Huantiao*(V.B.30), *fengshi*(V.B.31), *weizhong*(V.40), *yangling-quan*(V.B.34), *taichong*(H.3.).

Epilepsia:

1. Ataque grave: a) *Chang-qiang*(du.), b) *Houxi*(I.D.3), *shenmai*(V.62), *yintang*(extra), c) *Sishenchong*(extra), *zhongwan*(ren.2), *neiguan*(PC.6), d) *Renzhong*(du.26), *fenglong*(E.40), *sanyinjiao*(B.6).
2. Ataque liviano: *Shenmen*(C.7), *neiguan*(PC.6), *sanyinjiao*(B.6).
3. Ataque local: *Fengchi*(V.B.20), *neiguan*(PC.6), *sanyinjiao*(B.6).
4. Epilepsia psicomotora: *Fengchi*(V.B.20), *neiguan*(PC.6), *sanyinjiao*(B.6).

Neurastenia:

1. *Shenmen*(C.7), *neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36).
2. *Fengchi*(V.B.20), *neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36).
3. *Neiguan*(PC.6), *uliu*(R.7).
4. *Taiyang*(extra), *yintang*(extra), *sanyinjiao*(B.6).

Histeria, trastornos mentales:

Primero se seleccionan *renzhong* (du.26) y *neiguan*(PC.6) y más aún para:

1. Ceguera histérica: *fengchi* (V.B.20), *taiyang*(extra).

2. Sordera histérica: *fengchi*(V.B.20), *yifeng*(S.J.17).
3. Afonía histérica: *lianquan*(ren.23), *tiantu*(ren.22).
4. Parálisis histérica: *quchi*(I.G.), *hegu*(IG), *huantiao*(V.B.30), *sanyinjiao*(B.6).
5. Retención urinaria histérica: *sanyinjiao*(B.6), *guilai*(E.29).
6. Trastornos respiratorios histéricos: *feishu*(V. 3), *lieque*(P.7).
1. Vómito histérico: *zhongwan* (ren. 12), *zusanli*(E.36).

Parálisis convulsiva:

1. *Baihui*(du.20), *qianding*(du.21), *fengchi*(V.B.20), *lianquan* (ren.23).

Hidrocefalia:

1. *Fengchi*(V.B.20), *quchi*(IG.), *quze*(PC.3), *weizhong*(V.40).
2. *Fengchi*(V.B.20), *touwei*(E.), *baihui*(du.20), *taixi*(R.3).

Secuelas de la encefalitis:

1. *Fengchi*(V.B.20), *quchi*(I.G.11), *yanglingquan*(V.B. 34).
2. *Yamen*(du. 15), *juegu*(V. B.39), *taichong*(H.3).

Mielitis aguda:

1. *Fengchi*(V.B.20), *tianzhu*(V.), *dazhui*(du.14), *jizhong*(du.6), *yangguan*(V.B.33).

Síndrome de opresión en la médula espinal:

1. *Dazhui*(du.4), *shenzu*(du. 2), *dashu*(V.), *dachangshu*(V.25).

Paraplejía traumática:

1. Se seleccionan los puntos según el meridiano (del meridiano *du* y los puntos encima y por debajo de la vértebra lesionada).
2. Se inserta la aguja en los puntos dorsales y se dirige la punta hacia la raíz del nervio.
3. Se inserta la aguja en el punto y se dirige hacia el tronco nervioso.
4. Se seleccionan los puntos a lo largo del meridiano y según la dirección de los nervios.

Atrofia muscular espinal progresiva:

Fengchi(V.B.20), *dazhui*(*du*.14), *jizhong*(*du*.6), *zhongshu*(*du*.), *mingmen*(*du*), *jiquan*(C.1), *shaohai*(C.3), *huantiao*(V.B.30), *weizhong*(V.).

Parálisis bulbar progresiva:

Fengchi(V.B. 20), *lianquan*(*ren*.23), *jinjin yuye*(extra) (sangrar).

Esclerosis del cordón lateral primaria:

Dazhui(*du*.14), *jizhong*(*du*.6), *fengchi*(V.B.20), *shaohai*(C.3), *yaoyangguan*(*du*.3), *ciliao*(V.32), *huantiao*(V.B.30), *weizhong*(V.B.40), *sanyinjiao*(B.6).

Esclerosis lateral amiotrófica:

Dazhui(*du* 4), *fengchi*(V.B.20), *lianquan*(*ren*.23), *tiantu*(*ren*.22), *shaohai*(C.3), *hegu* .G 4), *huantiao*(V.B.30), *chengshan*(V.57).

Neuritis múltiple infectiva aguda:

1. *Baxie*(extra), *bafeng*(extra), *tiaoko*(E.38), *quchi*(I.G.11).

2. *Dazhui*(*du*.14), *zhiyang*(*du*.9), *hegu*(IG) → *houxi*(I.D.3), *neiguan*(PC.6), *yinlingquan*(B.9) → *yanglingquan*(V.B.34), *weizhong*(V), *sanyinjiao*(B.6).

Ciática:

Huantiao(V.B.30), *chengfu*(V.36), *weizhong*(V.), *dachangshu*(V.25), *xiaochangshu*(V.27), *ciliao*(V.32).

Si el punto doloroso está junto a las vértebras lumbares se selecciona más *yaoyangguan*(*du*.3), *dachangshu*(V.25);

si el punto doloroso está en el sacro, más *zhibian*(V.54), *yimen*(V.37);

si el punto doloroso está en la cadera, más *juliao*(V.B.29);

si el punto doloroso está en la poplítea, más *weiyang*(V.39), *chengshan*(V.57);

si el punto doloroso está en el peroné, más *yanglingquan*(V.B.34), *xuanzhong*(V.B.39);

si el punto doloroso está en el maléolo, más *shenmai*(V.62), *kunlun*(V.60), y si el punto doloroso está en medio de la planta del pie, se añade *tai-chong*(H.3) – *yongquan*(R.1).

Parálisis facial periférica:

1. *Taiyang*(extra), *xiaguan*(E.7), *hegu*(IG), *jiache*(E.6), *dicang*(E 4), *fengchi*(V.B.20).

2. Se seleccionan, además puntos adecuados conforme a la parte afectada:

Parálisis del músculo mimético y pérdida de gusto en la parte delantera de la lengua: más *taiyang*(extra), *lianquan*(*ren*.23), *yingxiang*(I.G.20) → *xiajingming* (*jingming* inferior, punto nuevo).

Hiperacusia en el lado enfermo: más *yifeng*(S.J.17), *waiguan*(S.J.5).
Ageusia y dolor de herpes en la región de la oreja: más *yifeng*(S.J.17), *yingxiang*(I.G.20), *waiguan*(S.J.5).
Parálisis del nervio abducens del mismo lado: más *fengchi*(V.B.20), *taiyang*(extra), *sizhukong*(S.J.23).

Neuralgiatrigeminal:

Fengchi(V.B.20), *yifeng*(S.J.17), *hegu*(I.G).

Para la rama ocular: más *taiyang*(extra), *yangbia*(V.B.14), *zanzhu*(V.2).

Para la rama maxilar: más *sibai*(E.2), *xiaguan*(E.7), *quanliao*(I.D.18).

Para la rama mandibular: más *jia-che*(E.6), *tinghui*(V.B.2), *yifeng*(S.J.).

Dolor del plexo braquial:

Fengchi(V.B.20), *jiquan*(C.1), *wai-guan*(S.J.5), *tianzhu*(V.), *jian-jing*(V.B.21), *quchi*(I.G.11).

Dolor del nervio intercostal:

1. *Neiguan*(PC.6), *xiaxi*(VB).
2. *Zhigou*(S.J.6).
3. *Shanzhong*(ren.17), *xiaxi*(V.B.43).

Espermoneuralgia:

1. *Guilai*(E.29), *taichong*(H.3).
2. *Shuidao*(E.28), *sanyinjiao*(B.6).

Parálisis del nervio hipogloso:

1. *Fengchi*(V.B.20), *lian-guan*(ren.23), *jinjin yuye*(extra)(sangrar).

2. *Yamen*(du.15), *shanglianquan*(extra), *tongli*(C.5).

Parálisis del nervio medio:

1. *Quze*(PC.3), *neiguan*(PC.6), *hegu*(I.G) → *laogong*(PC.8).
2. *Quchi*(I.G.), *sidu*(S.J.9), *wai-guan*(S. 5).

Convulsiones del nervio facial:

1. *Fengchi*(V.B.20), *tianzhu*(V.10), *yifeng*(S.J.), *hegu*(I.G).
2. *Yangbai*(V.B.14), *zanzhu*(V.2), *sibai*(E.2), *sizhukong*(S.J.23), *dicang*(E).

Parálisisperiódica:

1. *Fengchi*(V.B.20), *renzhong*(du.26), *neiguan*(PC.6), *shenmen*(C.).
2. *Fengchi*(V.B.20), *quchi*(IG.), *he*(I.G.4), *yanglingquan*(V.B.34), *taichong*(H.3).

Miastenia grave:

1. Tipo de músculo ocular: *Shenmai*(V.62), *juegu*(V.B.39).
2. Tipo médula bulbo: *Fengchi*(V.B.20), *lianquan*(ren.23), *tiantu*(ren.22).
3. Tipo general: *Fengchi*(V.B.20), *lianquan*(ren.23), *quchi*(I.G.11), *sanli*(E.36), *dazhui*(du. 4), *chengsan*(V.57).

Corea:

1. *Fengchi*(V.B.20), *lian-guan*(ren.23), *jiquan*(C.1), *huan-tiao*(V.B.30). Trastornos mentales más *shenmen*(C.7), *tongli*(C.5). Hipercinesis: *xuehai*(B.10), *sanyinjiao*(B.6), *hegu*(IG).

Poliomielitis aguda:

1. *Fengchi*(V.B.20), *dazhui*(du.14), *shenshu*(V.23), *dachangshu*(V.25), *huantiao*(V.B.30), *yanglingquan*(V.B.34).
2. Punzar alrededor del músculo paralizado.

Enfermedad de Raynaud (Raynaud's disease):

1. *Jiquan*(C. 1), *quchi*(I.G.11), *huan-tiao*(V.B.30), *yanglingquan*(V.B.34), *taichong*(H.3).
2. *Quchi*(I.G.11) → *shaohai*(C.3); *hegu*(I.G) → *laogong*(PC.8); *yinlingquan*(B.9) → *yanlingquan*(V.B.34); *kunlun*(V.60) - *taixi*(R.3); *taichong*(H.3) → *yongquan*(R.1.).

Acrodinia eritematosa:

En los miembros inferiores: *Weiwei-zhong*(V.40), *juegu*(V.B.39), *zusanli*(E.36), *sanyinjiao*(B.6).

En los miembros superiores: *wai-guan*(S.I.5), *hegu*(I.G.4.), *quchi*(I.G.).

Acroparestesia:

En los miembros superiores: *Hegu*(I.G.4), *houxi*(I.D.3).

En los miembros inferiores: *Huantiao*(V.B.30), *yanglingquan*(V. B.34), *kunlun*(V.60), *taichong*(H.3).

Incoordinación hereditaria:

1. *Fengchi*(V.B.20), *dazhui*(du.14), *baihui*(du.20), *fengfu*(du.16), *yi-feng*(S. 17).
2. *Fengchi*(V.B.20), *neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36), *taixi*(R.3).

Enfermedad de Wilson (Wilson's disease):

Fengchi(V.B.20), *baihui*(du.20), *dazhui*(du.14), *zusanli*(E.36).

Atetosis:

iquan(C. 1), *shaohai*(C.3), *quchi*(I.G.11).

Cefalalgia:

1. En la frente: a) *yintang*(extra), *taiyang*(extra), *lieque*(P.7). b) *Zanzhu*(V.2), *hegu*(I.G. 4.). c) *Yangbai*(V.B.14), *neiting*(E). d) *touwei*(E. 8), *taiyang*(extra).
2. Jaqueca: a) *Fengchi*(V.B.20), *taiyang*(extra), *hegu*(I.G.4). b) *Touwei*(E.8), *yangfu*(V.B.38). c) *Taiyang*(extra), *lieque*(P.7).) *Juegu*(V.B.39).
3. Dolor en la parte posterior de la cabeza: a) *Fengchi*(V.B.20), *houxi*(I.D.3). b) *Fengchi*(V.B.20), *kunlun*(V.60). c) *Fengchi*(V.B.20), *shugu*(V.65). d) *Baihui*(du.20), *zhiyin*(V.67).
4. Dolor en la vértex: a) *Baihui*(du.20), *taichong*(H.3). b) *Lieque*(P.7).
5. Dolor intercraneal: *Baihui*(du.20), *fengchi*(V.B.20), *taixi*(R.3).
6. Dolor en el arco superciliar: a) *Sizhukong*(S.J.23), *shenmai*(V.62). b) *Zhanzhu*(V.2) - *yuyao*(extra). c) *Yangbai*(V.B.14) → *yu-yao*(extra).

Sífilis nerviosa:

1. *Dazhui*(du.14), *baliao*(shangliao, ciliao, zhongliao y xialiao de ambos lados).

2. *Quchi*(I.G.11), *huantiao*(V.B.30), *sanli*(E.36), *weizhong*(V.40).

Enfermedades noctámbulas:

1. *Dazhui*(du.14), *hegu*(I.G.4).
2. *Tongli*(C.5), *taichong*(H.3).

Espasmo infantil:

1. *Renzhong*(du.26), *hegu*(I.G.4).
2. *Neiguan*(PC.6), *taichong*(H.3).

Metopismo:

Los puntos a 0,5 *cun* encima y por debajo del ombligo (moxibustión).

Síndrome que obliga al enfermo a mover la cabeza:

1. *Tianzhu*(V.10), *lieque*(P.7).
2. *Yongquan*(R.1), *hegu*(I.G.4).

2.5. Enfermedades del sistema genitourinario

Enuresis:

1. *Changqiang*(du.1), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Guayuan*(ren), *sanyinjiao*(B.6), *yinglingquan*(B.9).
3. *Zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6), *shenshu*(V.23).
4. *Guanyuan*(ren.4), *zhubin*(R.9).
5. *Qugu*(ren.2) (moxibustión).
6. *Zhibian*(V.54) → *shuidao*(E.28).

Enuresis nocturna:

1. *Shenshu*(V.23), *ciliao*(V.32), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Guanyuan*(ren.4), *zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Zhongji*(ren.3), *qugu*(ren.2), *chize*(P.5) (moxibustión).

4. *Zhongji*(ren.3), *guilai*(E.29), *fengchi*(V.B.20).

Poliuria:

1. *Guanyuan*(ren.4), *shenshu*(V.23), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Guanyuan*(ren.4) (moxibustión).
3. *Fengchi*(V.B.20), *shuidao*(E.28).

Nefritis y pielonefritis:

1. *Shenshu*(V.23), *zhibian*(V.54), *uliu*(P.7).
2. *Shenshu*(V.23), *houxi*(I.D.3), *taixi*(R.3).

Cistitis:

1. *Zhongji*(ren.3), *taichong*(H.3), *yinglingquan*(B.9).
2. *Ciliao*(V.32), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6), *pangguangshu*(V.28).

Escrotitis:

1. *Xuehai*(B.10), *zusanli*(E.36), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Taichong*(H.3), *weizhong*(V.40).
3. *Wuli*(H.10), *xuehai*(B.10), *zusanli*(E.36).

Orquitis:

1. *Taichong*(H.3).
2. *Qimen*(extra*), *zhongfeng*(H.4).
3. *Guanyuan*(ren.4), *dadun*(H.1), *taichong*(H.3), *sanyinjiao*(B.6).
4. *Weibao*(extra), *guanyuan*(ren.4), *taichong*(H.3).

* *Qimen*; véase la localización en la tabla de los puntos extraordinarios más usuales.

Tuberculosis testicular:

Guanyuan(ren.4), *dadun*(H.1), *sanyinjiao*(B.6).

Prostatitis:

1. *Zhongji*(ren.3), *changqiang*(du.1), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Zhongji*(ren.3), *weizhong*(V.40).
3. *Guanyuan*(ren.4), *sanyinjiao*(B.6), *taichong*(H.3).
4. *Zhibian*(V.54) → *shuidao*(E.28).

Emisión seminal involuntaria, impotencia, eyaculación precoz:

1. *Guanyuan*(ren.4), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Zhishi*(V.5), *yingu*(R.10).
3. *Qugu*(ren.2), *ouxi*(I.D.3).
4. *Renzhong*(du.26), *neiguan*(PC.6), *zhongwan* ren.12), *sanyinjiao*(B.6).
5. *Shenshu*(V.23), *ciliao*(V.32).

Infección del tracto urinario

1. *Ciliao*(V.32), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Zhongji*(ren.3), *ququan*(H.8).

Galacturia:

1. *Shanzhong*(ren.17), *shenque*(ren.8), *zhongji*(ren.3), *shenshu*(V.23), *sanyinjiao*(B.6).

Vaginitis de tricomonas:

Ligou(H.5).

Anexitis:

1. *Guanyuan*(ren), *zigong*(extra) (Fig. 51), *ai*(B.10), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Zhongji*(ren.3), *zigong*(extra) (Fig. 51), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Shenshu*(V.23), *ciliao*(V.32).

Trastornos de la menstruación:

1. *Guanyuan*(ren , *xuehai*(B.), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Zhongji*(ren.3), *zusanli*(E.36), *sanyinjiao*(B.6).

Amenorrea:

1. *Zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6), P.7).
2. *Zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6), *xuehai*(B.).
3. *Zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6), *guilai*(E.29).
4. *Xuefu*(extra), *sanyinjiao*(B.6).

Dismenorrea:

1. *Shiqizhui*(extra), *taixi*(R.3).
2. *Zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Guanyuan*(ren.4), *guanyuan-shu*(V.26), *sanyinjiao*(B.6).
4. *Qihai*(ren.6), *shenshu*(V.23).
5. *Neiting*(E.44), *sanyinjiao*(B.6).
6. *Shenshu*(V.23).

Leucorrea excesiva:

1. *Guanyuan*(ren.4), *daimai*(V.B.26), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Guilai*(E.29), *taixi*(R.3).
3. *Qihai*(ren.6), *fuliu*(R.7).
4. *Zigong*(extra) (Fig. 51), *sanyinjiao*(B.6).
5. *Yanglingquan*(V.B.34), *yinglingquan*(B.9).

Prolapso uterino:

1. *Weibao*(extra), *qihai*(ren.6), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Baihui*(du.20), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Zigong*(extra) (Fig. 51), *weibao*(extra), *sanyinjiao*(B.6).

Hemorragia uterina funcional:

1. *Tianshu*(E.25) (moxibustión).
2. *Xuehai*(B.10), *sanyinjiao*(B.6), *guanyuan*(ren.4) (moxibustión)
3. *Dadun*(H.1), *yinbai*(B.1) (moxibustión).
4. *Yinjiao*(ren.7), *guanyuan*(ren.4), *yinglingquan*(B.9), *sanyinjiao*(B.6).
5. *Yanglingquan*(V.B.34), *xiaochangshu*(V.27), *ciliao*(V.32) (moxibustión).

Leiomioma uterino:

Introducir verticalmente de tres a cinco agujas en el tumor.

Retroversión de útero:

1. *Zhongji*(ren.3), *sanyinjiao*(B.6) (moxibustión luego de la acupuntura).
2. *Zhongwan*(ren.3), *yangchi*(S.J.), *baomen*(shuidao E.28) (moxibustión luego de la acupuntura).
3. *Dadun*(H.1), *zhaohai*(R.6), *zusanli*(E.36), *sanyinjiao*(B.6).

Quiste oválico:

1. *Guanyuan*(ren.), *zigong*(extra) (Fig. 51), *sanyinjiao*(B.6), y dos o tres introducciones de la aguja en el quiste.

Mala posición del feto:

Zhiyin(V.67) (moxibustión).

Introducir el labor:

1. *Zhongji*(ren.3), *zhiyin*(V.67).
2. *Kunlun*(V.60), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Hegu*(I.G.4), *sanyinjiao*(B.6).

Retención del feto muerto:

1. *Guanyuan*(ren.4), *hegu*(I.G.4), *sanyinjiao*(B.6).

Retención de la placenta:

1. *Jianjing*(V.B.21), *zhongji*(ren.3), *hegu*(I.G.4), *sanyinjiao*(B.6).

Eclampsia:

1. *Renzhong*(du.26), *yongquan*(R.1).
2. *Baihui*(du.20), *neiguan*(PC.6).

Dolor de contracción postparto:

1. *Guanyuan*(ren.4), *hegu*(I.G.4).
2. *Yangguan*(du.3), *shiqizhui*(extra), *sanyinjiao*(B.6) (moxibustión).

Esterilidad:

1. *Neiguan*(PC.6), *yingjiao*(ren.7) (moxibustión luego de la acupuntura).
2. *Guanyuan*(ren.4), *zhongji*(ren.3), *zusanli*(E.36), *sanyinjiao*(B.6) (moxibustión luego de la acupuntura).

Convulsión uterina:

1. *Yangchi*(S.J.4), *zhongji*(ren.3), *ciliao*(V.32) (moxibustión).
2. *Dadun*(H.1), *zhaohai*(R.6), *sanyinjiao*(B.6).
3. *Shenshu*(V.23), *zhongji*(ren.3), *dadun*(H.1).

Náusea y vómito durante el embarazo:

1. *Yangchi*(S.J.4), *zhongwan*(ren.12), *juque*(ren.14) (moxibustión).

Adhesión de oviductos:

1. *Shenshu*(V.23), *guanyuan*(*ren*), *zhaohai*(R.6), *dadun*(H.1).
2. *Guanyuan*(*ren*), *zigong*(extra) (Fig. 51), *sanyinjiao*(B.6).

2.6. Trastornos del sistema locomotor

Dolor de articulaciones:

1. En el cuello: a) *Tianzhu*(V.10), *lieque*(P.7). b) *Fengchi*(V.B.20), *dazhui*(*du*.14), *hegu*(IG).
2. En la mandíbula: a) *Xiaguan*(E.), *hegu*(IG). b) *Yifeng*(SJ.17), *jiache*(E.6), *hegu*(IG).
3. En las vértebras torácicas: a) Puntos dolorosos en la columna vertebral, *weizhong*(V). b) Puntos a lo largo de la columna vertebral, *dazhui*(*du*.4), *jizhong*(*du*.6).
4. En las vértebras lumbares: a) *Shenshu*(V.23), *yaoyangguan*(*du*.3), *weizhong*(V). b) *Shenshu*(V.23), *dachangshu*(V.25), *weizhong*(V). c) *Renzhong*(*du*.26), *dazhui*(*du*.14), *shiqizhui*(extra).
5. En la región sacra: *Yaoyangguan*(*du*.3), *shiqizhui*(extra).
6. En las vértebras sacras: *Yaoyangguan*(*du*.3), *baliao*(*ren*.13, V.32, V.33, V.34), *zhibian*(V.54).
7. En la región sacroiliaca: *Guan-yuanshu*(V.26), *xiaochangshu*(V.27), *zhibian*(UV.54).
8. En la cadera: a) *Zhibian*(V.54), *huantiao*(V.B.30). b) *Zuogu*(nuevo) (Fig. 57), *fengshi*(V.B.31).
9. En las rodillas: a) *Dubi*(E.35), *yanglingquan*(V.B.34). b) *Heding*(extra), *xiyan* interno y externo (extra), *zusanli*(E.36).
10. En los tobillos: *Jiexi*(E.41), *taixi*(R.3) → *kunlun*(V.60), *qiu-xu*(VB.40) → *zhaohai*(R.6).
11. En los talones: a) *Daling*(PC.7). b) (R.3) → *kunlun*(V.60). c) *Pushen*(V.61) (moxibustión).
12. En los dedos del pie: a) *Bang*(Extra). b) *xi*(E.41), *zulinqi*(V.B.41), *taichong*(H.3).
13. En los hombros: a) *Jianzhen*(ID.9), *ianyu*(I.G.15), *jianliao*(SJ.14). b) *Jianneiling*(*jianqian*) (extra) - *jianwailing*(*jianqian* externo), *jianjing*(V.B.21). c) *Yanglingquan*(VB.34). d) *Tiaokou*(E.) → *chengshan*(V.57).
14. En los codos: a) *Quchi*(I.G.11), *chize*(P.5), *waiguan*(S.J.5). b) *uchi*(I.G. 11) → *shaohai*(C.3). c) *Quchi*(IG.11), *zhouliao*(I.G.2), punto *su*.
15. En las muñecas: a) *gchi*(S.J.4), *angxi*(I.G.5), *wangu*(I.D.4). b) *Zhongquan*(extra), *hegu*(I.G.4).
16. En los dedos de la mano: a) *Baxie*(extra), *hegu*(I.G.4). b) *Houxi*(I.D.3) → *gu*(I.G.4).

Esguince lumbar agudo:

1. *Renzhong*(*du*.26), *weizhong*(V).
2. *Dazhui*(*du* 4).
3. *otongxue*(punto para el dolor lumbar, nuevo).
4. *Renzhong*(*du*.26), *houxi*(I.D.3).
5. *Weizhong*(V).
6. *Chengshan*(V.57).
7. En el punto más doloroso, en una posición en la cual a su vez el paciente tiene más dolor.

Esguince de la muñeca:

Waiguan(S.J.5), *yemen*(S.J.2).

Esguince en el tobillo:

Waiguan(S.J.5), *xiaojie*(extra)*.

Esguince en las articulaciones:

Insértese la aguja en el punto correspondiente del lado sano con una estimulación fuerte; al mismo tiempo ordénese al paciente que mueva la articulación del lado dañado.

Espasmos del músculo de la nuca:

1. *Luozhen*(extra).
2. *Juegu*(V.B.39).
3. *Wangu* de la mano (I.D.4).
4. *Fengchi*(V.B.20), *jianjing*(V.B.21), *lieque*(P.7).
5. *Fengchi*(V.B.20), *tianzhu*(V.), *juegu*(V.B.39).

Convulsiones del músculo gastrocnemios:

1. *Yanglingquan*(V.B.34), *chengshan*(V.57).
2. *Weizhong*(V.), *chengshan*(V.57).
3. *Tiaokou*(E.38) → *chengshan*(V.57).

Periartritis del hombro:

1. *Tiaokou*(E.3 - *chengshan*(V.57).
2. *Yanglingquan*(V.B.34).
3. *Jianliao*(S.J.4), *jiquan*(C.).
4. *Jianyu*(I.G.15), *jianzhen*(I.D.9), *yanglingquan* (V.B.34).

* Véase en la tabla de los puntos extraordinarios más usuales.

5. *Jianneiling*(extra) → *jianwai- /ing*(extra), *juegu*(I.G.16), *yanglingquan*(V.B.34).

Discopatía:

1. Puntos dolorosos, *huantiao*(V.B.30), *yanglingquan*(V.B.34).
2. Puntos dolorosos, *zuogu* (nuevo; Fig.55), *weizhong*(V.40).
3. Puntos dolorosos, *zhibian*(V.54), *yinmen*(V.37), *chengshan*(V.57).

Pesadez en la espalda:

Dazhui(du.14). *zhongzhu*(S.J.3).

Síndrome del canal del carpo:

Daling(PC.7), *neiguan*(PC.6).

Tendosinovitis de apófisis estiloide estrecho:

Yangxi G.5), *lieque*(P.7), puntos dolorosos.

2.7. Enfermedades de carácter contagioso

Catarro:

1. *Dazhui*(du.14), *hegu*(I.G.4).
2. *Dazhui*(du.14), *quchi*(I.G.), *hegu*(I.G.4).
3. *Fengchi*(V.B.20), *quchi*(I.G.), *shaoshang*(P.) (sangrar).

Tos ferina:

1. *Chize*(P.5), *hegu*(I.G.4).
2. *Chuanxi*(extra)*, *fenglong*(E.40).

* Véase en la tabla de los puntos extraordinarios más usuales.

3. *Tiantu*(ren.22), *shanzhong*(ren.17).
4. *Sifeng*(extra).
5. *Shenzhu*(du.12) *fengmen*(V.12) (moxibustión).
6. *Shaoshang*(P.11) , *shangyang*(IG.).
1. *Chengshan*(V.57).
8. *i*(P.10) , *feishu*(V. 3) .

Prevención del sarampión:

Dazhui(du.14), *neiguan*(PC.6) (una vez cada tres días, y tres veces seguidas).

Parotitis:

1. *Shaoshang*(P.11), *jiache*(E.6).
2. *ng*(S.J.17), *jiache*(E.6), *hegu*(I.G.4).
3. *Erjian*(ángulo auricular) (moxibustión).

Prevención de la parotitis:

Hegu (IG) (una vez cada dos días, y tres veces seguidas).

Disentería bacteriana:

1. *ii*(I.G. 11), *zusanli*(E.36).
2. Punto doloroso entre *yinglingquan*(B.9) y *sanyinjiao*(B.6).
3. *Tianshu*(E.25), *guanyuan*(ren.4).

Malaria:

1. *Dazhui*(ren.4), *jianshi*(PC.5).
2. *Taodao*(du.13), *yemen*(S.J.2).
3. *Dazhui*(du.14), para el caso de mucho calor, dispersar *jianshi*(PC.5), y para el caso de mucho frío, tonificar *fuliu*(R.7).

Tétanos:

1. *Renzhong*(du.26), *dicang*(E.4), *yanglingquan*(V.B.34), *yongquan*(R.).

2. *Renzhong*(du.26), *dazhui*(du.14), *yanglingquan*(V.B.34), *quchi*(I.G).
3. *Renzhong*(du.26), *yanglingquan*(V.B.34), *hegu*(I.G), *tai-chong*(H.3).
4. *Tiantu*(ren.22), *hegu*(I.G), *tain-chong*(H.3).

Difteria:

Hegu(I.G) (moxibustión después de la acupuntura).

2.8. Enfermedades de los ojos, la nariz, el oído y la boca

Conjuntivitis aguda:

1. *Fengchi*(V.B.20) *taiyang*(extra), *jingming*(V.1).
2. *Jiaosun*(S.J.20), *biniao*(I.G.14).
3. *Erjian*(ángulo auricular) (sangrar).
4. *Yingxiang* interior(I.G.20) (sangrar).
5. *Chuanxi*(extra*). (Ventosa después de la acupuntura.)
6. Sangrar en las venas de la oreja.

Orzuelo:

1. *g*(S.J.10), *hegu*(IG).
2. *Shaoze*(I.D.) (sangrar).
3. Sangrar en los puntos rojos a lo largo de la columna vertebral.
4. *Zanzhu*(V.2) (sangrar).

Blefaritis:

1. *Jingming*(V.), *zanzhu*(V.2), *tongziliao*(V.B.).

* Véase en la tabla de los puntos extraordinarios más usuales.

2. Punzar en el borde de los párpados para sangrar.

Oftalmía del electricista:

1. *Fengchi*(V.B.20), *hegu*(I.G).
2. *Zanzhu*(V.2), *hegu*(I.G 4).
3. *Jingming*(V. 1).

Oftalmía anafiláctica:

1. *Zanzhu*(V.2), *taiyang*(extra), *quchi*(I.G).
2. *Zanzhu*(V.2), *jingming*(V. 1), *quchi*(I.G.11).

Nébula:

Jingming(V.1), *fengchi*(V.B.20), *zulinqi*(V.B.41), *dagukong*(extra), *xiaogukong*(extra)*.

Pterición:

1. *Yingxiang* interior(I.G.20) (sangrar).
2. Primero pinchar cuidadosamente la pterición y luego punzar la raíz de ésta; *taiyang*(extra), *shaoze*(I.D.).

Daltonismo:

1. *Sibai*(E.2), *tongziliao*(V.B.).
2. *Jingming*(V.1), *sizhukong*(S.J.23).
3. *Binao*(I.G.), *guangming*(V.B. 7), *hegu*(I.G).

Nictalopía:

1. *Jingming*(V.), *chengqi*(E.), *gan-*

* *Dagukong*: En el dorso del dedo meñique, en la punta del dactilopodito medio.

Xiaogukong: En el dorso del dedo pulgar, punto medio del pliegue de la articulación.

shu(V.18), *zusanli*(E.36).

2. *Zanzhu*(V.2), *sizhukong*(S.J.23), *sibai*(E.2), *taixi*(R.3).
3. *Fengchi*(V.B. 20), *jingming*(V.), *guangming*(V.B.37).

Miopía:

1. *Sibai*(E.2) - *jingming* inferior(V.1), *yuyao*(extra) → *zanzhu*(V.2).
2. *Fengchi*(V.B.20), *jingming*(V.), *chengqi*(E.).
3. *Zanzhu*(V.2), *sizhukong*(S.J.23), *sibai*(E.2), *hegu*(I.G).
4. *Jingming*(V.), *qiuhou*(extra).

Estrabismo:

1. Interno: *Qiuhou*(extra), *hegu*(I.G).
2. Externo: *Fengchi*(V.B.20), *jingming*(V.).

Nistagmo:

1. *Qiuhou*(extra).
2. *Jingming*(V. 1).

Ptosia:

1. *Xuehai* (B.10).
2. *ngfu*(V.B.38), *shenmai*(V.62).
3. *Zanzhu*(V.2), *yuyao*(extra), *sizhukong*(S.J.23).
4. *Xiangu*(E.43) (moxibustión).
5. *Juegu*(V.B.39), *shenmai* (V.62).

Dactriocistitis:

1. Inserción oblicua de manera cruzada en los puntos *fengchi*(V. 20).
2. *Jingming*(V.), *taiyang*(extra).

Atrofia óptica:

1. *Fengchi*(V.B.20), *guangming*(V.B.37), *qiuhou*(extra).
2. *Jingming*(V.), *taiyang*(extra), *qiuhou*(extra).

Neuritis retrobulbar:

1. *Fengchi*(V.B.20), *chengqi*(E.), *hegu*(IG).
2. *Jingming*(V.), *taiyang*(extra), *guangming*(V.B.37).
3. *Jingming*(V.), *qiuhou*(extra), *wai-guan*(S.J. 5).

Glaucoma:

Fengchi(V.B.20) *taiyang*(extra), *yintang*(extra), *hegu*(I.G.4).

Hemorragia en el fondo ocular:

1. *Tianzhu*(V.10), *fengchi*(V.B.20), *hegu*(I.G.4) (moxibustión luego de la acupuntura).

Amigdalitis:

1. *Shaoshang*(P.), *yuji*(P.).
2. *Tiantu*(ren.22), *quchi*(IG.), *hegu*(I.G.4).
3. *an*(ángulo auricular) (sangrar).
4. Sangrar en las venas auriculares posteriores.
5. *Shaoshang*(P.) (sangrar).

Faringitis:

1. *Hegu*(IG), (P.10), *neiting*(E.44).
2. *Shaoshang*(P.), ángulo auricular (sangrar), (R.3).
3. *Saoshang*(P.), *shangyang*(I.G.1).
4. *Tianzhu*(V.).
5. Sangrar en las venas auriculares posteriores.

Rinitis:

1. *Shangxing*(du.23), *yintang*(extra), *yingxiang*(I.G.20), *hegu*(I.G.4).
2. *Heliao*(de nariz) (IG.19), *yintang*(extra), *yingxiang* G.20), *hegu*(IG).
3. *Yingxiang*(I.G.20), *zusanli*(E.36).

Sinusitis paranasal:

1. *Fengchi*(V.B.20), *yingxian*(I.G.20), *hegu*(I.G.).
2. *Tongtian*(V.), *zanzhu*(V.2), *hegu*(IG).
3. *Bitong*(nuevo), *yingxiang*(I.G.20), *yintang*(extra).

Pólipo nasal:

Yingxiang(I.G.20), *hegu*(I.G.), punto en la raíz del pólipo.

Otitis media aguda:

1. *g*(S.J.17), (I.G.4).
2. *Fengchi*(V.B.20), *tinggong*(I.D.19), *waiguan*(S.J.5).

ñnitis:

1. *inggong*(I.D.19), *yifeng*(S.J. 17), *waiguan*(S.J.5).
2. *Ermen*(S.J.21), *yifeng*(S.J.), *taixi*(R.3).

Sordera:

1. *ggong*(I.D. 9), *yifeng*(S.), *xiaxi*(Vb. 3).
2. *ggong*(I.D.19), *yifeng*(S.J.), *waiguan*(S.J.5).
3. *Ermen*(S.J.21) → *tinghui*(V.B.2), *yifeng*(S.J.), *zhongzhu*(de la mano) (S.J.3).

Vértigo auditivo (enfermedad de Menière):

1. *Baihui*(du.20)), *neiguan*(PC.6), *taichong*(H.3).
2. *Fengchi*(V.B.20 *yifeng*(S.), *taichong*(H.3), *neiguan*(PC.6).

Dolor dental:

1. *Neiting*(E.44), *hegu*(I.G).
2. *n*(V.60).
3. Dolor de los dientes superiores: *aiyang*(extra), *xiaguan*(E.7), *neiting*(E 4).
4. Dolor de los dientes inferiores: *jiache*(E.6), *neiting*(E 4), *hegu*(I.G).

Gingivitis:

1. *Shenshu*(V.23), *taixi*(R.3), sangrar en la encía.

Hemorragia de las encías:

1. *Quchi*(I.G.) (moxibustión).

Disosmia:

1. *Xinhui*(du.22), *yingxiang*(I.G.20).
2. *Tongtian*(V.7), *yingxiang*(I.G.20), *hegu*(IG).
3. *Yingxiang* interior(nuevo) (sangrar).

2.9. Dermatitis e infecciones superficiales

Urticaria:

1. *Quchi*(I.G.), *xuehai*(B.10), *san-yinjiao*(B.6).
2. *Fengshi*(V.B.31), *zusanli*(E.36), *hegu*(I.G 4).

3. *Fengchi*(V.B.20), *yangling-quan*(Vb. 34), *hegu*(I.G).
4. *Xuehai*(B.), *baichongwo*(extra), *hegu*(I.G).
5. *Quchi*(I.G.), *weizhong*(V.40).
6. *Dazhui*(du.4), *quchi*(I.G.), *zusanli*(E.36).
7. *Houxi*(I.D.3), *fuliu*(R.).
8. *Quchi*(I.G.), sangrar en las venas auriculares posteriores.

Herpes zóster:

1. *Ganshu*(V. 8), *quchi*(IG.).
2. *Dazhui*(du. 4).
3. Punzar desde el comienzo del herpes hasta el costado de la columna vertebral.

Eccema:

1. *Dazhui*(du.4), *quchi*(I.G.), *san-yinjiao*(B.6).
2. *Jianyu*(I.G. 5) (moxibustión).
3. Punzar y sangrar en el local, y luego aplicar ventosa.

Neurodermatitis, psoriasis:

1. *Quchi*(I.G.), *xuehai*(B.10), *san-yinjiao*(B.6), punzar y sangrar en la parte afectada.
2. *Tongli*(C.5), punzar y sangrar en la parte dañada.
3. Introducir la aguja en la base de manera cruzada, y punzar fuertemente con agujas de martillo.
4. Golpear fuertemente en los puntos dorsales con agujas de martillo, y más fuertemente en la parte dañada.

Úlcera dérmica:

1. Punzar y sangrar en la superficie de la úlcera.

2. Para la úlcera en la pierna, además de la medida mencionada, se inserta en el punto *xuehai*(B.).

Tiña del pie:

1. *Taixi*(R.3), *bafeng*(extra), *xingjian*(H.2).
2. Punzar y sangrar en la punta del maléolo externo.

Ojos de pescado en la mano y en el pie:

1. Remojar el miembro con agua caliente, y esterilizar e insertar una aguja gruesa en el centro del ojo para sacar un poco de sangre.
2. Aplicar en la parte dañada azufai-fa molida, y luego aplicar la moxibustión durante media hora, una vez al día.

Verrugas:

Pinchar con una aguja de acupuntura la base de la verruga para sacar sangre, y luego introducirla en los lados de la base, día por medio; se cura después de dos o tres veces. Si es múltiple, sólo se pincha una o dos más grandes, y las menores se caen juntas.

Nariz de brandy:

1. *Yingxiang*(I.G.20), *yintang*(extra), punzar y sangrar en la parte afectada.
2. *Suliao*(du.25), punzar y sangrar en el sitio.

Eritemanudosa:

1. *Xuehai*(B. 10), *yinlingquan*(B.9) - *yanglingquan*(V.B. 34).

2. *Zusanli*(E.36), *juegu*(V.B.39) → *sanyinjiao* (B.6).

Erisipela, celulitis:

1. *Lingtai*(du.), *weizhong*(V.40), punzar y sangrar en la región dañada.
2. *Shenzhu*(du.12), *weizhong*(V.40), punzar y sangrar en la región dañada.
3. *Huantiao*(V.B.30), *zusanli*(E.36), *yinlingquan* (B.9).

Foliculitismúltiple:

1. *Fengchi*(V.B.20), *dazhui*(du.14), *quchi*(I.G.).
2. *Dazhui*(du.14), *dashu*(V.11), *weizhong*(V.B.40).
3. Punzar en los puntos rosados en la espalda y apretarlos para sacar un poco de sangre.
4. Pinchar superficialmente en la punta del folículo con inflamación y luego aplicar ventosa.
5. Sangrar con la aguja de tres fillos en las venas auriculares posteriores para sacar unas gotas de sangre.

Linfangitis:

Punzar desde el comienzo del hilo rojo hacia la extremidad del miembro, y sacar un poco de sangre.

Linfadenitis:

1. *Lingtai*(du.) *weizhong*(V.40).
2. Si sucede en el cuello, se seleccionan más *yifeng*(S.J.), *lieque*(P.).
3. Si sucede en la axila, se seleccionan más *jianjing*(V.B.21), *quze*(P.C.3).

4. Si sucede en la ingle, se seleccionan más *xuehai*(B.10), *tai-chong*(H.3).

Mastitis aguda:

1. *Neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36).
2. *Jianjing*(V.B.21), *qimen*(H.14), *zusanli*(E.36).
3. *Jianjing*(V.B.21), *neiguan*(PC.6), *houxi*(I.D.3).
4. *Shanzhong*(ren.), *qimen*(H. 4), *shaoze*(I.D.).
5. Encontrar primero puntos rosados en la parte opuesta de la espalda y luego pincharlos con aguja de tres filos para sacar un poco de sangre.

Inflamación supurativa en los dedos:

1. *Shenzhu*(du.12), *lingtai*(du.10), *weizhong*(V. 40).
2. *Lintai*(du.10), *waiguan*(S.J.5), *hegu*(IG) → *houxi*(I.D.3).
3. *Xiabai*(P).
4. Pinchar los poros negros del hombro con la aguja de tres filos para sacar un poco de sangre.

2.10. Otras enfermedades

Tuberculosis ganglionar cervical:

1. Zhoujian (olécranon) (extra), *juegu*(VB.39) (moxibustión).
2. Punto a un *cun* por debajo de *weizhong*(V.40), *genpin*(nuevo) (moxibustión).
3. *Ganshu*(V. 8), *geshu*(V.), región enferma (moxibustión).
4. *ao*(extra), *tianjing*(S.J.), *yifeng*(S.J. 7), en la glándula.
5. Insertar aguja quemante en la glándula.

Bocio:

1. *Tiantu*(ren.22), *yifeng*(S.J.), *hegu*(I.G.4).
2. *Yifeng*(S. 7), *jiquan*(C.), *chize*(P.5).
3. Insertar agujas desde ambos lados de la glándula, dos agujas en cada lado.

Escasez de leche:

1. *Shanzhong*(ren. 7), *yemen*(S.J. 2).
2. *Shanzhong*(ren.17), *wai-guan*(S.J.5), *shaoze*(I.D.1).
3. *Jianjing*(V.B.21), *rugen*(E.), *shaoze*(ID.).
4. Pinchar varias agujas en la aréola.

Delactación:

1. *Jianjing*(V. 21), *zulinqi*(V.B.41).
2. *Guangming*(V.B.37), *zulinqi*(V.B.41).

Dolor y distensión en el seno:

1. *Neiguan*(PC.6).
2. *Shanzhong*(ren.), *tian-zong*(I.D.11) (moxibustión).
3. *Daling*(PC.).

Tumor benigno (en la parte superficial del cuerpo):

Insertar 3 a 5 agujas en el tumor; la punta hacia el centro de éste; es un buen método para el mioma, el fibroma, el adenoma y los ganglios.

Diabetes:

1. *Zhongwan*(ren. 2), *shenshu*(V.23), *uliu*(R.), *sanyinjiao*(B.6).
2. *Shenmen*(C.), *shenshu*(V.23), *zhaohai*(R.6).

Enterocianosis:

1. *Suliao*(du.25), *huiyin*(ren.), *yongquan*(R.1).
2. *Dazhui*(du.14), *mingmen*(du), *zhongwan*(ren. 2), *zusanli*(E.36), *hegu*(IG).

Dolor de hernia:

1. *Zhongji*(ren.3), *guilai*(E.29), *gongsun*(B.4), *taichong*(H.3).
2. *Guanyuan*(ren), *imen*(extra), *taichong*(H.3).

Envenenamiento por gas:

1. *Suliao*(du.25), *renzhong*(du.26), *hegu*(IG).
2. *Fengchi*(Vb. 20), *renzhong*(du.26), *neiguan*(PC.6).

Envenenamiento por antimonio:

1. Prevención: *hegu* (IG), *zusanli* (E.36) (una vez cada tres días).
2. Tratamiento: *neiguan*(PC.6), *zhongwan*(ren.12), *zusanli* (E.36).

Envenenamiento por benzol:

Yifeng(S.J.17), *taiyang*(extra), *jia-che*(E.6), *dicang*(E), *hegu*(I.G), *zusanli*(E.36).

Primeros auxilios para el ahogado:

1. *Renzhong*(du.26), *huiyin*(ren.), *zhongchong*(PC.9).

2. *Renzhong*(du.26), *taichong*(H.3) → *yongquan*(R.1).

Primeros auxilios para el caso de descarga eléctrica:

1. *Renzhong*(du.26), *neiguan*(PC.6), *zhongchong*(PC.9).
2. *Renzhong*(du.26). *hegu*(IG), *taichong*(H.3).

Insolación:

1. *Neiguan*(PC.6), *zhongchong* (PC.9).
2. *Renzhong*(du.26), *baihui*(du.20), *shenmen*(C.7).
3. *Renzhong*(du.26), *weizhong*(V.).
4. *Shixuan*(extra).
5. *Neiguan*(PC.6), *zusanli*(E.36).

Convulsiones por el calor:

1. *Quchi*(I.G.), *hegu*(IG), *yanglingquan*(Vb. 34), *chengshan*(V. 57).
2. *Hegu*(IG), *taichong*(H.3).

Dolor torácico después de una operación:

1. *Neiguan*(PC.6).
2. *Zhigou*(S. 6).
3. *Qiuxu*(V.B) → *zhaohai*(R.6).

Obesidad:

Daheng(B.15), *shangwan*(ren. 3), *zhongwan*(ren.12), *shuifen*(ren.9), *yinjiao*(abdomen)(ren.7).

DIAGNÓSTICO A TRAVÉS DE PUNTOS CLAVE

El diagnóstico a través de puntos clave es un método de diagnóstico que combina la medicina tradicional china y la occidental para analizar, distinguir y determinar las enfermedades, tomando como base la teoría de meridianos y colaterales y, como fundamento objetivo, los reflejos positivos (dolores, cálculos, cuerdas y el cambio de la tensión de los músculos) de los puntos clave. Asimila al mismo tiempo los conocimientos y algunos métodos de diagnóstico por presión de la medicina occidental. Se ha cambiado, de esta forma, el concepto tradicional de que los puntos clave sólo sirven para «distinguir síntomas», y se ha establecido una nueva concepción sobre las relaciones entre los puntos del meridiano y las enfermedades, abriéndose así un nuevo camino para el desarrollo de la medicina tradicio-

nal china. Todo ello representa la acumulación de los conocimientos adquiridos durante largo tiempo en la práctica clínica, y es, al mismo tiempo, la aplicación concreta de la teoría de meridianos y colaterales en la práctica. Tiene trascendental importancia para la formación y el desarrollo de la teoría del diagnóstico de la medicina tradicional y para la modernización de la ciencia médica de China.

1. EXPLORACIÓN SOBRE LA SENSIBILIDAD DE LOS PUNTOS

Según algunos sostienen, los puntos son aquellas partes de la superficie corporal por donde se suministra y proyecta la energía del meridiano de

las vísceras y órganos. Los puntos forman parte importante de la teoría de meridianos y colaterales; tienen relaciones inalienables en lo fisiológico y lo patológico con el sistema de los meridianos. En sentido más amplio, se puede decir que los puntos también son meridianos, pero constituyen ramajes del sistema de éstos; por eso en la práctica clínica de la acupuntura se presta mucha atención a la distinción de síntomas, a la selección de puntos y la manipulación, considerándolos como la clave del resultado de la aplicación.

1.1. Fenómenos de la sensibilidad de los puntos

En la aplicación **acupuntural**, para alcanzar la exactitud de la selección hay que averiguar, antes del tratamiento, cuáles son los puntos concernientes, según la «receta de acupuntura». Durante la verificación, tal vez se noten en algunos puntos fenómenos de sensibilidad, cuyas formas más frecuentes son sensación de dolor en los puntos presionados y reflejos positivos en los puntos. Si se aplica la acupuntura en estos puntos con dolor por presión o con reflejos positivos se puede conseguir una sensación acupuntural más fuerte y una mejor eficacia que en los otros puntos que no duelen al presionar.

¿Por qué hay puntos que tienen sensibilidad y dolor bajo la presión? ¿Qué relación tiene este dolor en las vísceras?, y ¿cuáles son sus leyes? Para lograr respuestas al respecto hemos realizado investigaciones sobre el fenómeno de la sensibilidad de los puntos de los pacientes.

1.2. Investigación y estudios sobre el dolor bajo la presión en los puntos de la superficie corporal

Partiendo de los conceptos anteriormente mencionados, hemos realizado investigaciones sobre el dolor al presionar en los puntos de la superficie corporal, con el objetivo de intentar descubrir las relaciones entre las reacciones de los puntos y las enfermedades de los órganos internos. Los métodos son los siguientes:

1.2.1. Selección de los casos

Para observar las relaciones entre el dolor en los puntos clave presionados y las enfermedades de la **medicina moderna** hemos seleccionado, para nuestra investigación, aquellos casos ya diagnosticados con métodos modernos.

1.2.2. Selección de los puntos para la investigación

Los puntos que utilizamos son los de tres zonas. En primer lugar se seleccionan los puntos por el recorrido de los meridianos según las relaciones entre la parte afectada y la distribución de los meridianos y colaterales; en segundo lugar se seleccionan aquellos puntos más indicados en las recetas de acupuntura, y por último, los puntos más usados por experiencia.

1.2.3. Métodos

Tomando el grado de dolor como índice objetivo, hemos clasificado en cinco categorías el dolor de los puntos clave presionados (O, +, ++,

+++ y ++++) para hacer las respectivas notas. Hemos examinado caso por caso, y punto por punto, utilizando el mismo método y la misma fuerza en la manipulación digital para los pacientes colaboradores. Hemos realizado investigaciones sobre el dolor de puntos presionados, en un número de 700 casos, alcanzando 78.400 puntos.

1.2.4. *Realización de múltiples análisis para hallar las leyes*

Primero seleccionamos una enfermedad y la analizamos para encontrar los puntos más dolorosos a la presión y los que tienen el dolor más intenso, que reflejan las relaciones entre el dolor de los puntos a la presión y las enfermedades de los órganos internos, o simplemente las relaciones entre los puntos y la enfermedad; al mismo tiempo abandonamos aquellos puntos que tienen menos dolor y menos frecuente.

Como segundo paso, analizamos distintas enfermedades. Si el punto, una vez presionado, tiene dolor siempre en consonancia con una enfermedad, lo llamamos «punto de ubicación». Al mismo tiempo, denominamos «puntos de naturaleza» a aquellos que representan distintas enfermedades. Pongamos un ejemplo: en distintas enfermedades estomacales, el punto *zhongwan*(ren.12) tiene, bajo presión, dolor; eso demuestra que el enfermo padece una enfermedad de estómago (el punto *zhongwan* se considera en esta ocasión como «punto de ubicación»). Para saber cuál es la enfermedad son necesarios los puntos clave complementarios. Por ejemplo, el dolor del punto *chengman*(E.20) que se ubica al lado izquierdo representa gas-

tritis, el punto *chengman* del derecho supone la artritis. El punto clave *shuifen*(ren.9) representa síntomas inflamatorios (es un punto de naturaleza), y sumando el dolor del punto *zhongwan*(ren.12) (punto de ubicación), el del punto *chengman*(E.20) de la izquierda y el del *shuifen*(ren.9) (punto de naturaleza) ya podemos determinar que la enfermedad que el paciente sufre es gastritis. Esta es la ley de la correspondencia de las reacciones interna y externa, y representa también las relaciones entre puntos y enfermedades, así como el principio del método de diagnóstico a través de puntos complementarios. De acuerdo con este principio, hemos fijado 157 puntos de ubicación y de naturaleza, poniendo de esta manera la base inicial para el método de diagnóstico a través de los puntos acupunturales.

2. ESQUEMAS DE COMBINACIÓN DE PUNTOS

El esquema de puntos para el diagnóstico ha sido elaborado sobre la base de la selección de puntos y de acuerdo con la ley de correspondencia de reacciones interna y externa, después de realizar experimentos clínicos y diagnósticos experimentales a partir de dos «sin» (*sin* preguntar, *sin* consultar anotaciones anteriores del caso). Para facilitar la consulta y el manejo y su utilización en la práctica por los nuevos usuarios, el esquema tiene anotados los nombres de las enfermedades, los puntos de ubicación y los puntos de naturaleza (véase, en págs. 215-218).

Localización de los puntos shu(dorsal) , mu(ventral) ,			
<i>Puntos shu</i>	<i>ocauzacion</i>	<i>Puntos mu</i>	<i>Localización</i>
Feishu (V.13) (Pulmón)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	Zhongfi (P.1)	A 6 <i>cun</i> lateral del meridiano <i>ren</i> , a nivel del primer espacio intercostal.
Dachangshu (V.25) (Intestino grueso)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar.	Tianshu (E.25)	A 2 <i>cun</i> lateral del ombligo.
Xinshu (V.15) (Corazón)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	Juque (<i>ren.</i>)	A 6 <i>cun</i> por encima del ombligo.
Xiaochangshu (V.27) (Intestino delgado)	A nivel del primer agujero del sacro, 1,5 <i>cun</i> lateral del canal <i>du</i> .	Guanyuan (<i>ren.4</i>)	A 3 <i>cun</i> por debajo del ombligo.
Jueyinshu (V.14) (Pericardio)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra torácica.	Shanzhong (<i>ren.17</i>)	En la línea media esternal , a nivel del cuarto espacio intercostal, en la mitad entre los pezones.
Sanjiaoshu (V.22) (<i>sanjiao</i>)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la primera vértebra lumbar.	Shimen (<i>ren.5</i>)	A 2 <i>cun</i> por debajo del ombligo.
Ganshu (V.18) (Hígado)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la novena vértebra torácica.	Quinten (H.14)	Directamente por debajo de los pezones, al nivel del sexto y el séptimo espacio intercostal.
Danshu (V.19) (Vesícula biliar)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la décima vértebra torácica.	Riyue (V.B.24)	Directamente por debajo de los pezones, a nivel del octavo y el noveno espacio intercostal.
Pishu (V.20) (Bazo)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la undécima vértebra torácica.	Zhangmen (H.13)	En el extremo libre de la undécima costilla flotante.
WEISHU (V.21) (Estómago)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la duodécima vértebra torácica.	Zhongwuan (<i>ren.12</i>)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo (en la mitad de la línea entre el xifoides y el ombligo).
Shenshu (V.23) (Riñón)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.	Jingmen (V.B.25)	Está por debajo del extremo libre de la duodécima costilla flotante.
Panguangshu (V.28) (Vejiga)	A 1,5 <i>cun</i> lateral de la línea media posterior, al nivel del segundo hiato sacro.	Zhongji (<i>ren.3</i>)	A 4 <i>cun</i> por debajo del ombligo.

xi(hendidura) y de los meridianos a que pertenecen estos puntos		
<i>Puntos xi</i>	<i>Localización</i>	<i>Indicaciones principales</i>
Kongzui (P.6)	En el lado palmar del antebrazo, a 7 <i>cun</i> por encima del punto taiyuan(P.9) .	Bronquitis, traqueítis , asma, neumonía, T.B. hemoptisis, sudoración nocturna, dolor del pecho, dermatosis, hemorroides.
Wenliu (I.G.7)	En el lado radial del pliegue de la muñeca, a 5 <i>cun</i> por encima del punto yangxi(yangxi)(I.G.5) .	Enteritis, diarrea, constipación, lumbago, hemorroides.
inxi (C.6)	A 0,5 <i>cun</i> por encima del punto shenmen(C.7) .	Palpitaciones, arritmia, taquicardia, anemia, histeria, neurastenia, sudoración nocturna, gastralgia, vómitos.
Yanglao (I.D.6)	Con la palma hacia el tórax, se localiza este punto en la depresión del borde radial de la cabeza.	Cólicos y distensión abdominal, esterilidad, leucorrea, espermatorrea , hernia, lumbago, ciática, trastornos auriculares, miopía, debilidad de la visión.
Ximen (PC.4)	Se localiza este punto con la palma hacia arriba, en la mitad del pliegue transversal de la muñeca, a 5 <i>cun</i> por encima del punto daling (PC.7)	Cardialgia , enfermedad del sistema circulatorio sanguíneo , taquicardia, neurastenia, disturbios, del sueño, dolor en el vértex, opresión en el pecho, epilepsia.
Huizong (S.J.7)	A 3 <i>cun</i> posterior a la línea media de la muñeca, 0,5 <i>cun</i> por fuera del punto zhigou(S.J.6) , en el lado cubital de este punto.	Disuria, diarrea continua, dolor abdominal, edema, enuresis , lumbago, sordera, tinnitus , enfermedades ginecológicas, pleuritis, peritonitis .
Zhongdu (H.6)	A 7 <i>cun</i> por encima de la punta del maléolo interno, en la parte interna y cerca del borde interno de la tibia. Se selecciona con el pie caído hacia abajo.	Pleuritis, neuralgia intercostal, neurastenia, vértigo, hepatitis, vómito, regurgitación ácida, lumbago, menstruación irregular, irritabilidad, trastornos oculares, timidez.
Waiqiu (V.B.36)	A 7 <i>cun</i> por encima de la punta del maléolo externo, en el borde posterior del peroné.	Colecistitis, cálculo biliar, infección de la vía biliar, hepatitis, gastralgia, ciática, jaqueca, artritis, parálisis infantil.
Diji (B.8)	A 3 <i>cun</i> por debajo del punto yinlingquan(B.9) , en una depresión del borde posterior de la tibia.	Hepatomegalia , esplenomegalia , diarrea, dispepsia, úlcera del sistema digestivo, neurovómito, gastroptosis , gastroptosis , prolapso uterino, hepatitis, pancreatitis, enfermedad hemorrágica , adinamia , atrofia muscular, dolor de músculos o articulaciones.
Liangqiu (E.34)	A 2 <i>cun</i> por encima del borde superoexterno de la rótula.	Gastritis, gastralgia, dispepsia, distensión abdominal, vómito, úlceras, espasmo del estómago, asma, hipertensión.
Shuiquan (R.5)	Es una depresión que está por debajo del punto taixi(R.3)	Gusto amargo, dolor o hinchazón de la garganta, agitación, calor o dolor en la planta del pie, hipoplasia , enfermedades del sistema urogenital, impotencia, enuresis, nefritis, amenorrea, prolapso uterino, alopecia, tinnitus, lumbago, parálisis infantil.
inmen (V.63)	Es una depresión postero-superior a la protuberancia del quinto metatarsiano .	Espermatorrea, enuresis, impotencia, nefritis, cistitis, hematuria, orina frecuente, menstruación irregular, miedo, cara negra u oscura, dificultad en acostarse en supina.

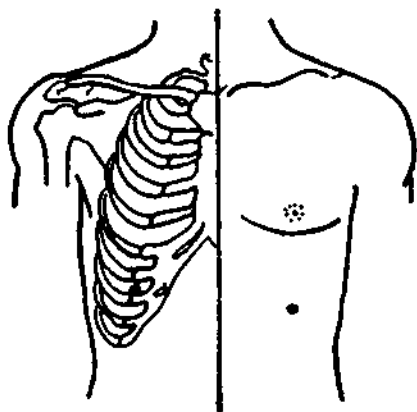


FIG. 59. (extra).

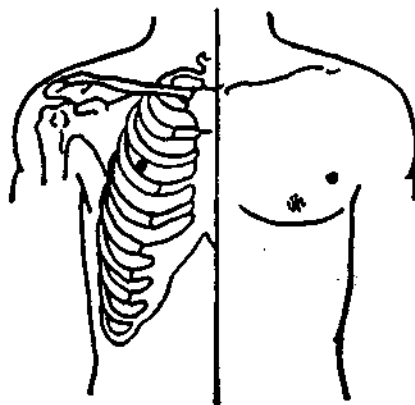


FIG. 60. *Tanchuan*(extra).

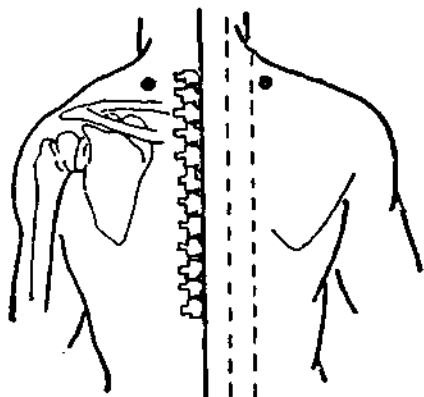


FIG. 61. *Jiehexue*(extra).

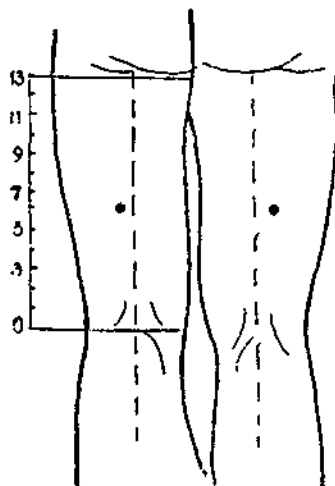


FIG. 62. *Xindaxi*(extra).

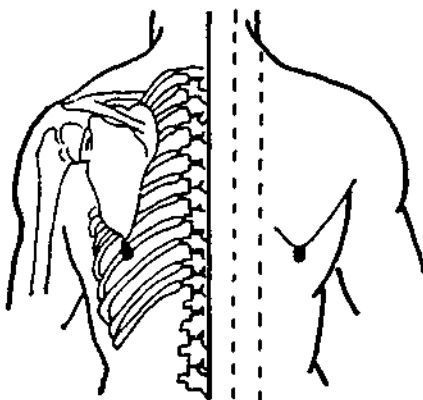


FIG. 63. (extra).

Combinación de puntos para el diagnóstico de las enfermedades del sistema respiratorio				
Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
	Punto	Localización	Punto	Localización
Resfriado	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica	<i>Fengmen</i> (V.12)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra torácica.
Bronquitis	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Kufang</i> (E.14)	A 4 <i>cun</i> lateral del canal <i>ren</i> , directamente por debajo de los pezones, en el primer espacio intercostal.
Asma bronquial	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Qihu</i> (E.13)	A 4 <i>cun</i> lateral del canal <i>ren</i> , directamente por encima de los pezones, en la depresión que está en el borde inferior clavicular.
Enfisema	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Tanchuan</i> (extra)	A 1,8 <i>cun</i> latero-superior del punto <i>Yingchuang</i> (E.16).
Bronquiectasia	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Yingchuang</i> (E.16)	A 4 <i>cun</i> lateral del canal <i>ren</i> , directamente por encima de los pezones, en el tercer espacio intercostal.
Neumonía	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Wuli</i> (I.G.13)	Con el codo flexionado, a 3 <i>cun</i> por encima del punto <i>Quchi</i> (I.G.).
Pleuritis seca o fibrosa	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Yuanye</i> (V.B.22)	Con el brazo en abducción, este punto está a 3 <i>cun</i> por debajo de la axila, en el cuarto espacio intercostal.
Pleuritis exudativa	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Yuanye</i> (V.B.22)	Con el brazo en abducción, este punto está a 3 <i>cun</i> por debajo de la axila, en el cuarto espacio intercostal.
			<i>Shuifen</i> (ren.9)	A 1 <i>cun</i> por encima del ombligo.
Tuberculosis	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Jiehuxue</i> (extra) (Fig. 61)	A 3,5 <i>cun</i> lateral del punto <i>dazhui</i> (<i>du.</i>)
Linfotuberculosis en hilus	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Jiehuxue</i> (extra) (Fig. 61)	A 3 <i>cun</i> lateral del punto <i>dazhui</i> (<i>du.14</i>).
			<i>Yutang</i> (ren.18)	A 1,6 <i>cun</i> por encima del punto <i>yingzhong</i> (ren .17).
Cáncer pulmonar	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	A 0,5 <i>cun</i> lateral del punto que está a 0,5 <i>cun</i> inferior al punto medio de la línea entre los puntos <i>cheng-fu</i> (V.36) y <i>weizhong</i> (V 40).
Silicosis	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Zulingqi</i> (V.B.41)	En la depresión distal de la unión del cuarto y quinto metatarsiano, en el lado externo del tendón del músculo extensor digital del pie.
Hemoptisis	<i>Feishu</i> (V.13)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la tercera vértebra torácica.	<i>Yinkou</i> (extra) (Fig. 63)	En el ángulo inferior de la escápula.

Combinación de puntos para el diagnóstico de las enfermedades del sistema digestivo				
Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
	Punto	Localización	Punto	Localización
Esofagitis	<i>Shiguan-xiashu</i> (extra)	A 1 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la octava vértebra torácica .	<i>Shuifen</i> (ren.9)	A 1 <i>cun</i> por encima del ombligo.
Gastritis	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Chengman</i> (izquierdo) (E.20)	A 5 <i>cun</i> por encima del ombligo, a 2 <i>cun</i> lateral del punto <i>shangwan</i> (ren.13).
Gastrosinusitis	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Chengman</i> (dcho.) (E.20)	A 5 <i>cun</i> encima del ombligo, a 2 <i>cun</i> lateral de <i>shangwan</i> (ren.13).
Gastrospasmo	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Chengman</i> (izq.) (E.20)	A 5 <i>cun</i> encima del ombligo, a 2 <i>cun</i> lateral de <i>shangwan</i> (ren.13).
Hiperhidroclorica	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Shuishang</i> (extra) (Fig. 64)	A 1,5 <i>cun</i> por encima del ombligo.
Úlcera gástrica	<i>Zhongwan</i> (ren.12)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Chengman</i> (izq.) (E.20)	A 5 <i>cun</i> encima del ombligo, a 2 <i>cun</i> lateral de <i>shangwan</i> (ren.13).
			<i>Kuiyangdian</i> (derecho) (extra) (Fig. 65)	A 5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la duodécima vértebra torácica, o sea, a 2 <i>cun</i> lateral del punto <i>weicang</i> (V.50).
Cáncer gástrico	<i>Zhongwan</i> (ren.12)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Chengman</i> (izq.) (E.20)	A 5 <i>cun</i> encima del ombligo, a 2 <i>cun</i> lateral de <i>shangwan</i> (ren.13).
			<i>Xindaxi</i> (extra)	A 0,5 <i>cun</i> lateral del punto que está a 0,5 <i>cun</i> inferior al punto medio de la línea entre los puntos <i>chengfu</i> (V.36) y <i>weizhong</i> (V. 40).
Duodenitis bulbar	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Liangman</i> (derecho) (E.21)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo, a 2 <i>cun</i> lateral del punto <i>zhongwan</i> (ren.U).
			<i>Shuifen</i> (ren.9)	A 1 <i>cun</i> por encima del ombligo.
Úlcera bulbar duodenal	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Liangmen</i> (derecho) (E.21)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo, a 2 <i>cun</i> lateral del punto <i>zhongwan</i> (ren.U).
			<i>Kuiyangdian</i> (derecho) (extra) (Fig. 65)	A 5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la duodécima vértebra torácica, o sea, a 2 <i>cun</i> lateral del punto <i>weicang</i> (V.50).
Frenospasmo	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Eni</i> (extra) (Fig. 59)	Directamente por debajo de los pezones, en el séptimo y octavo espacio intercostal.
Neurosis gástrica	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Shangqu</i> (izquierdo) (R.17)	A 2 <i>cun</i> por encima del ombligo, a 0,5 <i>cun</i> lateral del punto <i>xiawan</i> (ren.10).
Bromatoxismo	<i>Zhongwan</i> (ren.U)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Erliban</i> (extra) (Fig. 66)	A 0,5 <i>cun</i> del punto <i>zusanli</i> (E.36).

Combinación de puntos para el diagnóstico de las enfermedades del sistema digestivo (Cont.)				
Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
	Punto	Localización	Punto	Localización
Hemorragia en la vía digestiva	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Yang-lingquan (V.B.34)	En la depresión anteroinferior a la cabeza de peroné.
Gastroenteritis aguda	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Chengman (izquierdo) (E.20)	A 5 cun por encima del ombligo, a 2 cun lateral del punto shangwan (ren.13).
			Xiajuxu (E.39)	A 9 cun por debajo del punto dubi (E.35), a 3 cun por debajo del punto shangjuxu (E.37), entre dos ligamentos.
Enteritis aguda	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Xiajuxu (E.39)	A 9 cun por debajo del punto dubi (E.35), a 3 cun por debajo del punto shangjuxu (E.37), entre dos ligamentos.
Disentería	Zhongwan («71.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Hunshu (extra) (Fig. 67)	A 1 cun lateral del ombligo.
Diarrea	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	e (extra) (Fig. 68)	A 0,5 cun por debajo del ombligo.
Constipación	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Tongbian (extra) (Fig. 69)	A 3 cun lateral del ombligo.
Colitis alérgica	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Zhixie (extra)	A 2,5 cun por debajo del ombligo.
Colitis ulcerativa	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Dachangshu (V.25)	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra lumbar.
			iyangdian (derecho) (extra)	A 5 can lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la duodécima vértebra torácica, o sea, a 2 cun lateral del punto weicang (V.50).
Enterospasmo	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Qizhong (extra) (Fig. 70)	A 1,5 cun por debajo del ombligo, a 1,5 cun lateral del punto qihai (ren.6)
Hemorragia intestinal	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Yingchi (extra) (Fig. 71)	En la depresión anterior al borde inferior del maléolo interno del pie.
Cáncer rectal	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Dachangshu (V.25)	A 1,5 cun lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la cuarta vértebra torácica.
			Xin (extra) (Fig. 62)	A 0,5 cun lateral del punto que está a 0,5 cun inferior del punto medio de la línea entre los puntos cheng-ju (V.36) y weizhong (V.40).
Absceso perianal	Zhongwan (ren.12)	A 4 cun por encima del ombligo.	Biandu (extra) (Fig. 72)	En la línea media del antebrazo, a 4 cun por encima del pliegue transversal de la muñeca, entre el tendón del músculo largo palmar y el tendón del músculo flexor del carpo.

Combinación de puntos para el diagnóstico de las enfermedades del sistema digestivo (Cont.)				
Heces con sangre	<i>Zhongwan</i> (ren.12)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Xuechou</i> (extra) (Fig. 73)	En la depresión superior a la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.
Farmaco-intoxicación	<i>Zhongwan</i> (ren.12)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo.	<i>Zhubin</i> (R.9)	A 5 <i>cun</i> por encima del maléolo interno, a dos dedos transversales por detrás de la tibia; se localiza este punto con la planta extendida.

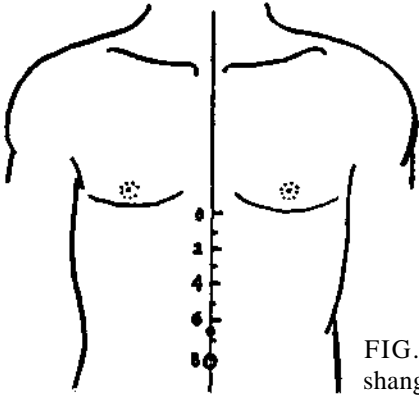


FIG. 64. *Shuishang*(extra).

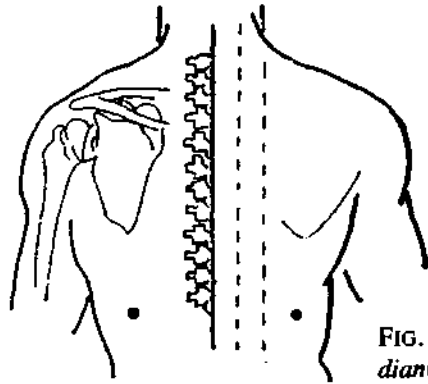


FIG. 65. *Kuyang-dian*(extra).

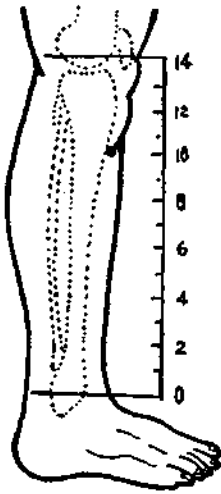


FIG. 66. *Erliban*, (extra).

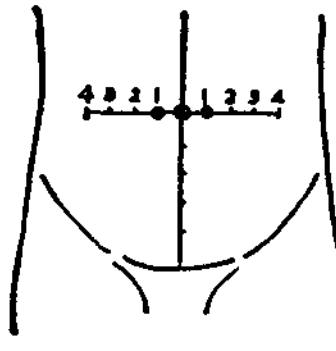


FIG. 67. *Hunshe*(extra).

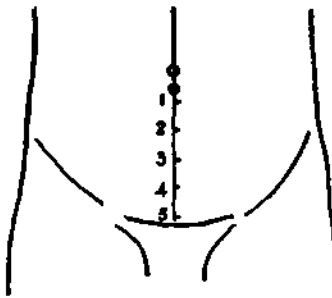


FIG. 68. *Fuxie* (extra).

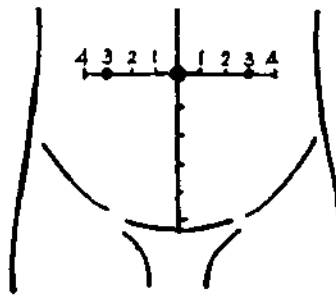


FIG. 69. *Tongbian*(extra).

El punto-diagnóstico para enfermedades del sistema del hígado y de la vesícula biliar				
Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
	Punto	Localización	Punto	Localización
Hepatitis aguda	<i>Ganshu</i> (V.18)	A 1,5 <i>cun</i> lateral bajo la apófisis espinosa de la novena vértebra torácica	<i>Zhiyang</i> (<i>du.9</i>)	En la depresión bajo la apófisis espinosa de la séptima vértebra torácica.
			<i>Ganyandian</i> (extra) (Fig. 74)	A 1,5 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno.
Hepatitis icterica aguda	<i>Ganshu</i> (V.18)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la novena vértebra torácica.	<i>Ganyandian</i> (extra)	A 1,5 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno.
			<i>Zhiyang</i> (<i>du.9</i>)	En la depresión bajo la apófisis espinosa de la séptima vértebra torácica.
			<i>Shubian</i> (extra) (Fig. 75)	A 1 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la décima vértebra torácica.
Hepatitis crónica	<i>Ganshu</i> (V.18)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la novena vértebra torácica.	<i>Ganyandian</i> (extra) (Fig. 74)	A 1,5 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno.
Cáncer hepático	<i>Ganshu</i> (V.18)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la novena vértebra torácica	<i>Ganming</i> (extra) (Fig. 76)	A 4 <i>cun</i> por encima del ombligo, 3 <i>cun</i> por fuera de <i>zhongwan</i> (<i>ren.12</i>).
			<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	A 0,5 <i>cun</i> lateral del punto que está a 0,5 <i>cun</i> inferior al punto medio de la línea entre <i>chengfu</i> y <i>weizhong</i> .
			<i>Xinglong</i> (extra) (Fig. 77)	A 1 <i>cun</i> lateral del punto que está a 1 <i>cun</i> por encima del ombligo.
Ascitis hepatocirrótica	<i>Ganshu</i> (V.18)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la novena vértebra torácica.	<i>Shuifen</i> (<i>ren.9</i>)	A 1 <i>cun</i> por encima del ombligo.
			<i>Ganyandian</i> (extra) (Fig. 74)	A 1,5 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.
Infección en la vía biliar	<i>Danshu</i> (V.19)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la décima vértebra torácica	<i>Danmangdian</i> (extra) (Fig. 55)	A 1 <i>cun</i> por debajo del punto <i>yanglingquan</i> (V.B.34).
			<i>Wuqiu</i> (V.B.36)	A 7 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo externo, en el borde posterior del peroné; se localiza este punto con la planta extendida.
Áscaris en la vía biliar	<i>Danshu</i> (V.19)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la décima vértebra torácica.	<i>Danmangdian</i> (extra) (Fig. 55)	A 1 <i>cun</i> por debajo del punto <i>yanglingquan</i> (V.B.34).
			<i>Lingxia</i> (extra)	A 2 <i>cun</i> por debajo del punto <i>yanglingquan</i> (V.B.34).
			<i>Baichungwo</i> (extra) (Fig. 53)	A 1 <i>cun</i> por encima del punto <i>xuehai</i> (B.10).

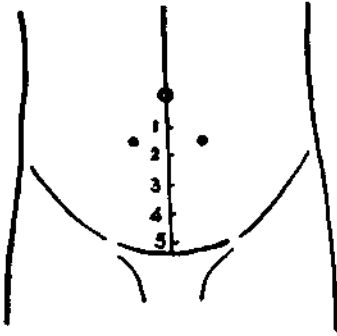


FIG. 70. *Qizhong*(extra).



FIG. 71. *ngcm* (extra).



FIG. 72. *Biandu*(extra).

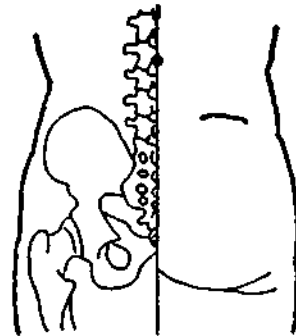


FIG. 73. *Xuechou*(extra).

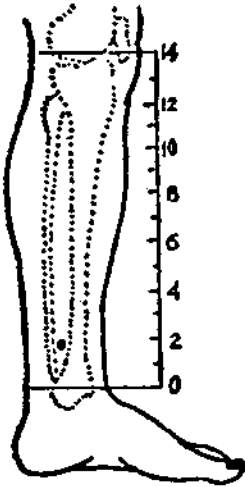
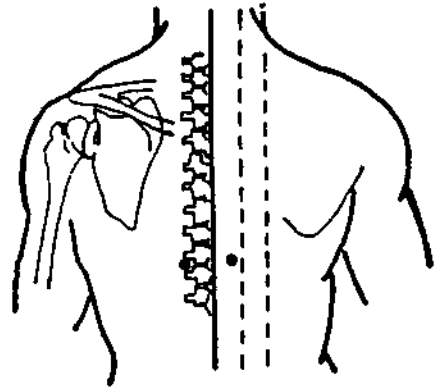
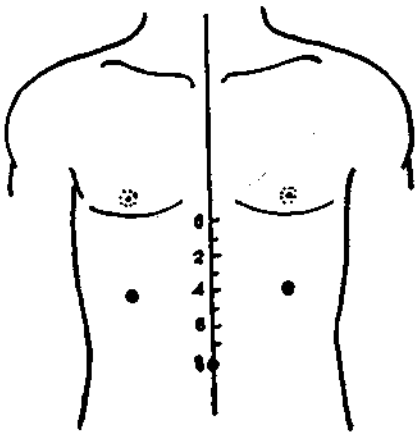
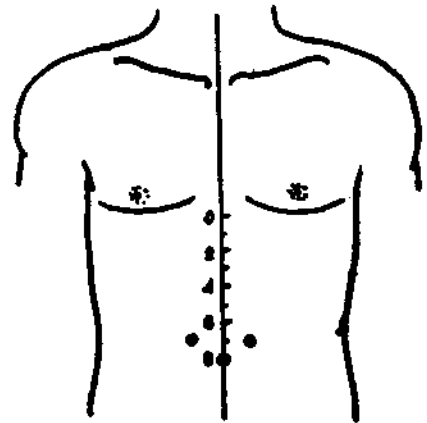
3. MÉTODOS DE EXAMEN Y ANÁLISIS PARA EL DIAGNÓSTICO

Cada punto tiene su nombre fijo, su ubicación fija y su carácter particular. La exactitud de la selección de los puntos determina directamente el resultado del diagnóstico. Para alcanzar esa exactitud es necesario dominar los métodos básicos de la selección.

3.1. Métodos fundamentales de selección de puntos

Los métodos de la selección de los puntos clave pueden dividirse en dos clases: marcas anatómicas en una postura quieta y en marcas en movimiento.

1) *Marcas anatómicas en una postura quieta*: Los cinco órganos de la ca-

FIG. 74. *Ganyandian*(extra).FIG. 75. *Shubian*(extra).FIG. 76. *Ganming*(extra).FIG. 77. *Xinglong*(extra).

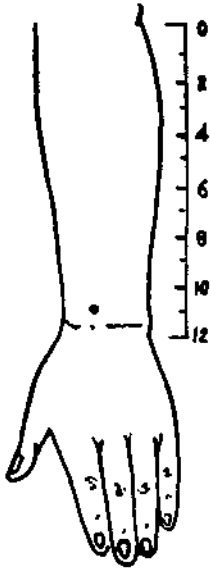
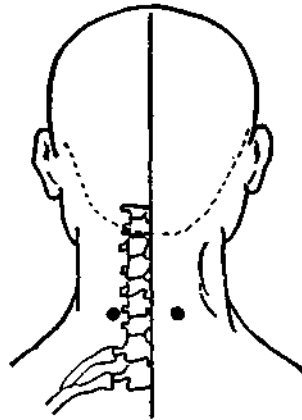
ra, las uñas, las mamas, el ombligo y diversas marcas en huesos y músculos.

2) *Marcas en movimiento*: Efectuar arrugas en la piel de diversas articulaciones del cuerpo, presionar para hundir los músculos en el movimiento, así como selección con algunos movimientos; por ejemplo, si se cruzan los dos hokou (**membrana** entre el dedo pulgar y el índice), al término del índice se puede encontrar el punto *lieque*(P.). Empuñando con la palma de

la mano el lado interno de la rodilla, el término del pulgar alcanza al punto *xuehai*(B.), etc.

Para aquellas partes cuyas señales en la superficie corporal están distantes, se utiliza el método de selección por medidas. Es decir, se divide la distancia en medidas proporcionales, que se varían según las personas sean altas o bajas, gordas o flacas. Pongamos algunos **ejemplos**: la medida entre las dos mamas es de ocho *cun*; la medida entre el pliegue del codo y el pliegue

El punto-diagnóstico para enfermedades del sistema cardiovascular				
Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
	Punto	Localización	Punto	Localización
Taquicardia	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Ximen</i> (PC.4)	A 5 <i>cun</i> por encima del punto <i>daling</i> (PC.7) que está en el medio del pliegue transversal de la muñeca con la palma hacia arriba.
Bradicardia	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Tongli</i> (C.5)	A 1 <i>cun</i> posterior al punto <i>shenmen</i> (C.7)
Arritmia	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Xinshu</i> (V.15)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.
Miocarditis	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Daling</i> (PC.7)	Con la palma hacia arriba, en el centro del pliegue transversal de la muñeca, entre los dos tendones.
Pericarditis	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Yixi</i> (V.45)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la sexta vértebra torácica.
Endocarditis	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Dushu</i> (V.16)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la sexta vértebra torácica.
Fibrilación auricular	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Jianshi</i> (PC.5)	A 3 <i>cun</i> posterior al punto <i>daling</i> (PC.7), entre dos tendones.
Valvulopatía	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Xishang</i> (extra)	A 3 <i>cun</i> por encima del punto <i>ximen</i> (PC.4).
Insuficiencia cardíaca	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Cunping</i> (extra) (Fig. 78)	En el antebrazo, cara dorsal, entre la línea media y la línea radial, a un <i>cun</i> por encima del pliegue de la muñeca.
Hipertensión	<i>Xueyadian</i> (extra) (Fig. 79)	A 2 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la sexta vértebra cervical.		
Hipotensión	<i>Xueyadian</i> (extra)	A 2 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la sexta vértebra cervical.	<i>Shenmen</i> (C.7)	En el extremo cubital del pliegue de la muñeca, en la depresión del lado radial del tendón del músculo carpo.
Angina de pecho	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>ngdao</i> (C.4)	A 1,5 <i>cun</i> posterior al punto <i>shenmen</i> (C7).
Infarto de miocardio	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Jiquan</i> (C.1)	Con el brazo levantado y la palma hacia el interior, el punto está en el medio de la axila, en la depresión entre los dos tendones.
Cardiopatía reumática	<i>Shentang</i> (V.44)	A 3 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la quinta vértebra torácica.	<i>Xiaochangshu</i> (V.27)	A 1,5 <i>cun</i> lateral de la línea media, a nivel del primer hiato sacro.
			<i>Xinzangdian</i> (extra) (Fig. 80)	En el lado flexor del antebrazo, línea cubital, a 3 <i>cun</i> por debajo del pliegue de la muñeca.

FIG. 78. *Cunping*(extra).FIG. 79. *Xueyadian*(extra).FIG. 80. *Xinzangdian*(extra).

de la muñeca es de doce *cun*; desde la punta inferior del esternón hasta el ombligo es de ocho *cun*, y desde la rótula del lado interior de la tibia hasta la punta del maléolo interno es de trece *cun*.

El uso de esas medidas es para facilitar la selección de puntos; sin embargo, no deben considerarse como normas rígidas. En las partes donde hay señales de huesos sería mejor seleccionar los puntos según los huesos. Por ejemplo, en la zona de las costillas se pueden seleccionar los puntos según el espacio intercostal. Además, también es posible medir con los dedos, del modo siguiente: si el dedo medio y el pulgar del paciente forman un anillo, el trozo entre los dos pliegues horizontales del dedo medio es de un *cun*. La otra forma consiste en que el acupuntor realiza la medición con su mano; así, la anchura de los cuatro dedos juntos de la mano equi-

vale a tres *cun*. Estos dos métodos son adecuados para la medida horizontal en el vientre, la espalda y los miembros. El diagnóstico a través de puntos es una nueva técnica diagnóstica. Aunque es de fácil aplicación, hay que observar unas normas rígidas; de lo contrario no se puede obtener un correcto diagnóstico. Por ese motivo, a la hora de su aplicación es indispensable seguir tres principios fundamentales:

- a) Hay que poner énfasis en los puntos y memorizar la ubicación de los puntos y sus respectivas indicaciones.
- b) La clave consiste en el dolor que aparece en los puntos; este dolor indica enfermedades de los distintos órganos internos, y constituye el único fundamento para el análisis y el diagnóstico. Es absolutamente necesario examinar

DIAGNÓSTICO A TRAVÉS DE PUNTOS CLAVE

El punto-diagnóstico para enfermedades del sistema urogenital				
Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
	Punto	Localización	Punto	Localización
Nefritis	Shenshu (V.23)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.	Taixi (R.3)	En la mitad de la línea entre la prominencia del maléolo interno y el tendón del calcáneo.
Pielonefritis	Shenshu (V.23)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.	Zigong (extra) (Fig. 51)	A 4 <i>cun</i> por debajo del ombligo, a 3 <i>cun</i> lateral de zhongji (ren.3).
Ureteritis	Shenshu (V.23)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.	Huangshu (R.16)	A 0,5 <i>cun</i> lateral del punto shenque (ombligo) (ren.8).
Cistitis	Zhongji (ren.3)	A 4 <i>cun</i> por debajo del ombligo.	Daju (E.27)	A 2 <i>cun</i> lateral del punto shimen (ren.5) que está a 2 <i>cun</i> por debajo del ombligo.
Cistoparálisis	Zhongji (ren.3)	A 4 <i>cun</i> por debajo del ombligo.	Yuquan (extra) (Fig. 81)	En el centro de la raíz del pene.
Incontinencia de la orina	Zhongji (ren.3)	A 4 <i>cun</i> por debajo del ombligo.	Yeniao (extra) (Fig. 82)	A 1 <i>cun</i> lateral del punto que está a 4,5 <i>cun</i> por debajo del ombligo.
Hematuria	Zhongji (ren.3)	A 4 <i>cun</i> por debajo del ombligo.	Niaoxue (extra) (Fig. 83)	A 0,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la séptima vértebra torácica, a 0,5 <i>cun</i> lateral del ángulo inferior de la escápula.
Menstruación irregular	Sanyinjiao (B.6)	A 3 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.		
Dismenorrea	Sanyinjiao (B.6)	A 3 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.	Wailing (E.26)	A 1 <i>cun</i> por debajo del ombligo, a 2 <i>cun</i> lateral del punto yinjiao (ren.7).
Amenorrea	Sanyinjiao (B.6)	A 3 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.	Tongjing (extra) (Fig. 84)	A 1 <i>cun</i> por encima del punto que está a 2 <i>cun</i> interior de la espina iliaca anterosuperior .
Inflamación pélvica	Sanyinjiao (B.6)	A 3 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.	Ciliao (V.32)	En el agujero del segundo hiato sacro.
Metrorragia	Sanyinjiao (B.6)	A 3 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.	Jiuqi (extra) (Fig. 85)	En la depresión superior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra sacra.
Leucorrea	Sanyinjiao (B.6)	A 3 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.	Yingjiao (ren 7)	A 1 <i>cun</i> por debajo del punto shenue (ombligo)(ren.8) .
Hemorragia funcional uterina	Sanyinjiao (B.6)	A 3 <i>cun</i> por encima de la prominencia del maléolo interno, en el borde posterior de la tibia.	Xuehai (B.10)	A 2 <i>cun</i> por encima del borde superointerno, o bien se coloca la palma de la mano derecha en la rótula izquierda del paciente; el punto está donde indica la punta del pulgar y viceversa.

El punto-diagnóstico para enfermedades del sistema urogenital (Cont.)				
Enfermedad	Puntos de ubicación		Puntos de naturaleza	
	Punto	Localización	Punto	Localización
Endometritis	<i>Ciliao</i> (V.32)	En el agujero del segundo hiato sacro.	<i>Daimai</i> (V.B.26)	A 1,5 <i>cun</i> directamente por debajo del extremo libre de la undécima costilla, al nivel del ombligo.
Metro-tuberculosis	<i>Ciliao</i> (V.32)	En el agujero del segundo hiato sacro.	<i>Daimai</i> (V.B.26)	A 1,5 <i>cun</i> directamente por debajo del extremo libre de la undécima costilla, al nivel del ombligo.
			<i>Jiehexue</i> (extra) (Fig. 61)	A 3,5 <i>cun</i> lateral del punto <i>dazhui</i> (<i>du.</i>), debajo de la apófisis espinosa de la séptima vértebra cervical.
Metrocáncer	<i>Ciliao</i> (V.32)	En el agujero del segundo hiato sacro.	<i>Daimai</i> (V.B.26)	A 1,5 <i>cun</i> directamente por debajo del extremo libre de la undécima costilla, al nivel del ombligo.
			<i>Xindaxi</i> (extra)	A 0,5 <i>cun</i> lateral del punto que está a 0,5 <i>cun</i> inferior del punto medio de la línea entre los puntos <i>chengfu</i> (V.36) y <i>weizhong</i> (V.40).
Prolapso uterino	<i>Pishuaoxian</i> (extra)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la undécima vértebra torácica.	<i>Daimai</i> (V.B.26)	A 0,5 <i>cun</i> lateral del punto que está a 0,5 <i>cun</i> inferior del punto medio de la línea entre los puntos <i>chengfu</i> (V.36) y <i>weizhong</i> (V.40).
			<i>Ciliao</i> (V.B.32)	En el hueco del segundo hiato sacro.
Embarazo	<i>Ciliao</i> (V.32)	En el agujero del segundo hiato sacro.	<i>Shengzhidian</i> (extra) (Fig. 86)	A 0,5 <i>cun</i> interior al punto <i>ciliao</i> (V.32).
Vómito por embarazo	<i>Shengzhidian</i> (extra)	A 0,5 <i>cun</i> interior al punto <i>ciliao</i> (V.32)	<i>Huaroumen</i> (E.24)	A 1 <i>cun</i> por encima del ombligo, y 2 <i>cun</i> lateral de <i>shuifen</i> (ren.9).
Quiste del ovario	<i>Ciliao</i> (V.32)	En el agujero del segundo hiato sacro.	<i>Jijupikuai</i> (extra) (Fig. 87)	A 4 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.
			<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	A 0,5 <i>cun</i> bajo el punto que está a 0,5 <i>cun</i> interior al centro de la línea entre <i>eizhong</i> (V.40) y <i>chengfu</i> (V.36).
Hemorragia continua postparto	<i>Ciliao</i> (V.32)	En el agujero del segundo hiato sacro.	<i>Louyin</i> (extra) (Fig. 88)	A 0,5 <i>cun</i> inferior al borde inferior del maléolo interno del pie.
Neurosis sexual	<i>Shenshu</i> (V.23)	A 1,5 <i>cun</i> lateral del borde inferior de la apófisis espinosa de la segunda vértebra lumbar.	<i>Yijing</i> (extra) (Fig. 89)	A 1 <i>cun</i> lateral del punto <i>guanyuan</i> (ren.4) que está a 3 <i>cun</i> por debajo del ombligo.

seriamente, juzgar con acierto y tomar notas.

- c) El objetivo es discernir la enfermedad; la correcta selección de los puntos y el examen del dolor

se orientan al objetivo de discernir la enfermedad. Durante el proceso de discernimiento se pueden explicar al paciente los síntomas de la enfermedad que

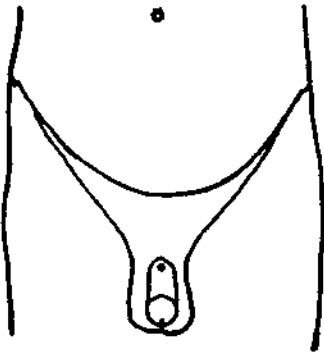


FIG. 81. *Yuquan*(extra).

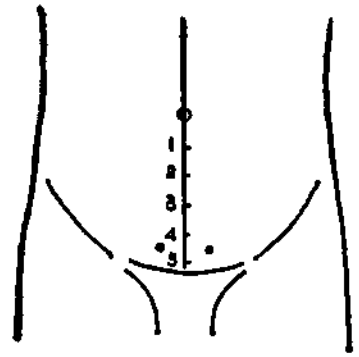


FIG. 82. *Yeniao*(extra).

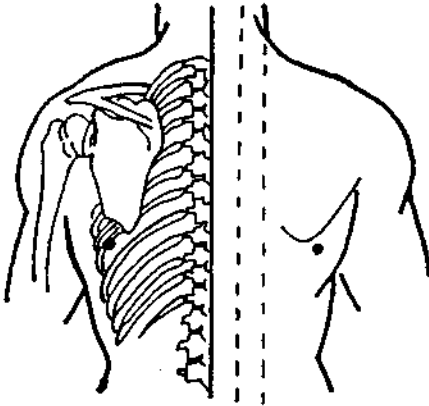


FIG. 83. *Niaoxue*(extra).

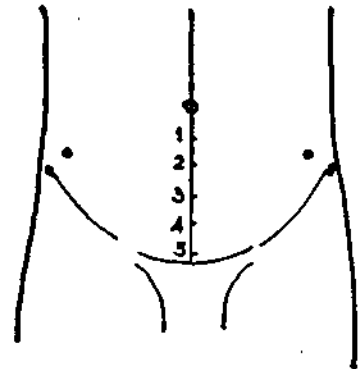


FIG. 84. *Tongjing*(extra).

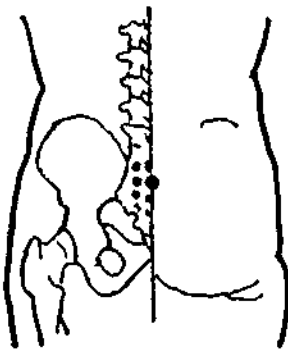


FIG. 85. *Jiuqi*(extra).

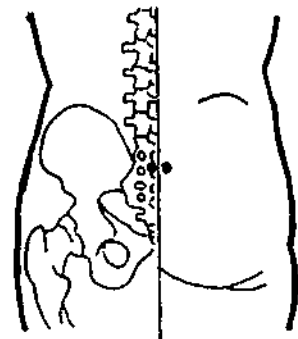
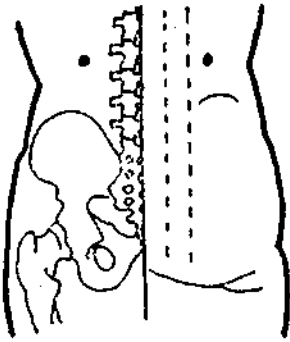
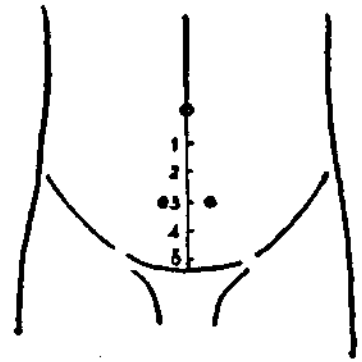


FIG. 86. *Shengzhidian*(extra).

FIG. 87. *Jijupikuai*(extra).FIG. 88. *Louyin*(extra).FIG. 89. *Yijing*(extra).

representa el reflejo de los puntos, y también se puede dejar que los pacientes narren la historia de su enfermedad y otros sucesos del pasado relativos a la enfermedad, y hacer, después, los necesarios exámenes como diagnóstico complementario.

3.2. Métodos de examen

Los puntos tienen las características de reacción y sus correspondientes ubicaciones fijas, razón por la cual se debe procurar la exactitud en la selección de puntos. Esto exige al examinador, en primer lugar, memorizar la ubicación de los puntos, dominar bien el método de examen y pedir, además, la colaboración de los pacientes. Hay que explicar, antes de iniciar el examen, a los pacientes que el examen de puntos es un método de diagnóstico que no daña, y en qué consiste el dolor del punto presionado, exigirles que se coloquen en una postura correcta, que relajen los músculos, tomando como ejemplo el punto *shanzhong*, para que puedan experimentar la diferencia de los puntos que tienen dolor y los que

no lo tienen, y obtener así conocimientos básicos y experiencias propias. Además, se debe pedir a los pacientes que digan si sienten dolor o no en los puntos cuando el médico los presiona, porque el dolor en dichos puntos constituye el principal fundamento de un diagnóstico correcto. Los métodos son los siguientes:

1. *Postura del paciente en el examen:* Durante el examen, los pacientes pueden estar, en general, en tres posturas: para el examen en las partes del pecho y el abdomen, el paciente debe estar en decúbito supino; para el examen en la espalda, sentado en una silla, y para los miembros inferiores, en decúbito prono.

Posturas del examinador: para el examen en el pecho, el abdomen y los miembros superiores, el examinador debe estar en el lado derecho de la cama del paciente, y para el examen en la espalda, detrás de él.

2. *Métodos de selección de puntos:* Cuando se seleccionan puntos, se deben utilizar las marcas anatómicas de la superficie corporal, en coordinación con el método de fijación de un punto como el centro: en el pecho se fija *shanzhong*(*ren.*), como el punto

La comprobación punto-diagnóstico y el diagnóstico clínico en 166 casos de cáncer					
Diagnóstico	Puntos diagnósticos				
	Casos totales	Puntos de naturaleza	Puntos de ubicación	Casos coincidentes	%
Cáncer laringofaríngeo	1	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Jingwu</i> (extra) (Fig. 90)	1	
Cáncer de tiroides	1	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Qianquze</i> (extra) (Fig. 91)	1	
Cáncer de mama	2	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Jianjing</i> (V.B.21)	2	
Cáncer de esófago	59	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Shiguanxiashu</i> (extra) (Fig. 92)	59	100
Cáncer de hígado	2	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Ganshu</i> (V.18)	2	
Cáncer de estómago	1	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Zhongwan</i> (ren.12) <i>Chengman</i> (E.20)	1	
Cáncer pulmonar	58	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Feishu</i> (V.13)	57	
Cáncer de intestinos	4	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Tianshu</i> (E.25) <i>Dachangshu</i> (V.25)	4	
Cáncer de útero	34	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Ciliao</i> (V.32) <i>Daimai</i> (V.B.26)	34	100
Cáncer de ovario	3	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Jijupikuai</i> (extra) (Fig. 87)	3	
Cáncer de vejiga	1	<i>Xindaxi</i> (extra) (Fig. 62)	<i>Panguangshu</i> (V.28)	1	

central; en la parte superior del abdomen, el punto *zhongwan*(ren. 2); en la parte inferior del abdomen, *guan-yuan*(ren.4); en la espalda se fijan primero como centrales el punto *dazhui*(du. 4), que está al mismo nivel del acromion, el punto *zhiyang*(du.9),

al nivel de la punta inferior de la escápula, y el punto *yangguan*, al nivel de la espina posterior del iliaco; luego se seleccionan los otros puntos. En cuanto a la distancia de los puntos de la región hipocóndrica, hay que tener en cuenta la distancia de las costi-

Comprobación de 166 casos de cáncer usando el punto <i>xindaxi</i> (punto de naturaleza) y la comparación con el grupo normal			
Grupo de cáncer		Grupo normal	
Casos	Positivo	Casos	Negativo
166	99	100	99

NOTA: En casi todos los casos (en total 166) del grupo de cáncer tienen dolor más de «+++» en el punto *Xindaxi*, mientras que en el grupo normal, sólo uno (100 casos en total). La semiología y exámenes auxiliares indican que se trataba de un caso **seudopositivo**.

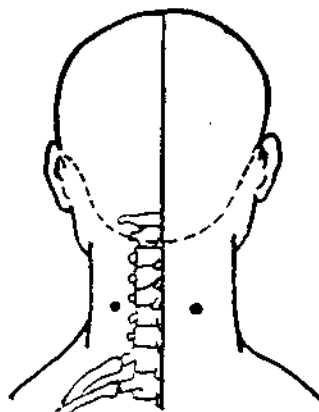


FIG. 90. *Jingwu*(extra). (A 2,5 *cun* lateral de la quinta vértebra cervical.)

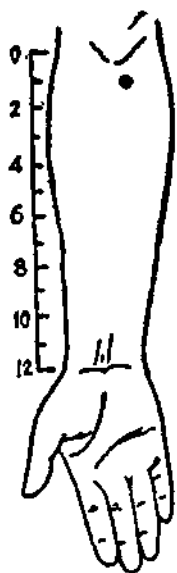


FIG. 91. *Qianquze*(extra).

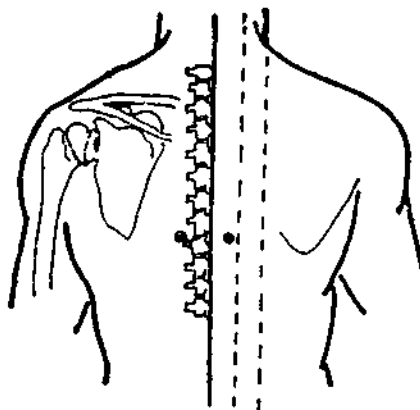


FIG. 92. *Shiguanxiashu*(extra). (A 1 *cun* lateral de la apófisis espinosa de la octava vértebra torácica.)

llas, y se puede fijar la localización del punto por espacios intercostales. Respecto a la localización de los puntos en los miembros, se puede hacer de acuerdo con la medida «del dedo medio del paciente», pero hay que ubicar bien la localización de los puntos en el costado interior o exterior, de lo contrario se puede cometer un error de principio en la selección de puntos clave.

3. *Preparativos y manipulación de examen:* Para realizar con exactitud el

examen a través de los puntos, hay que practicar ejercicios a fin de lograr una adecuada fuerza y sensibilidad en los dedos. Hay que cortarse las uñas antes de iniciar la operación, evitando así la interferencia del dolor causado por las uñas. En el invierno hay que conservar los dedos a temperatura normal, evitando que el frío afecte a los resultados del examen.

Una vez seleccionados los puntos necesarios, el operador presiona con la yema del índice el punto; para los

DIAGNÓSTICO A TRAVÉS DE PUNTOS CLAVE

Comprobación punto-diagnóstico en 369 casos de enfermedades del sistema digestivo con el diagnóstico clínico					
<i>Diagnóstico</i>	<i>Casos totales</i>	<i>Puntos-diagnóstico</i>		<i>Tasa correspondiente</i>	
		Puntos de ubicación	Puntos de naturaleza	Casos	Tasa (%)
Gastritis aguda	1	Zhongwan (ren.12)	Chengman (E.20) Shuifen (ren.9)	1	
Enteritis aguda	7	Tianshu (E.25)	Xiajuxu (E.39)	7	100
Gastroenteritis aguda	10	Zhongwan (ren.12)	Chengman (E.20) Xiajuxu (E.39)	10	100
Disentería	100	Tianshu (E.25)	Hunshe (extra) (Fig. 67)	100	100
Toxicodisentería	1	anshu (E.25)	Hunshe (extra) (Fig. 67) Zhubin (R.9)	1	
Hemorragia en la vía digestiva	31	Yanglingquan (V.B.34)		1	100
Úlcera gástrica	8	Zhongwan (ren.12)	Chengman (E.20) Kuiyangdian (derecho) (extra) (Fig. 65)	8	100
Úlcera duodenal	109	Zhongwan (ren.12)	Liangmen (derecho) (E.21) Kuiyangdian (derecho) (extra) (Fig. 65)	107	
Hemorroides	80	Dachangshu (V.25)	Kongzui (P.6)	80	100
Fistula anal	12	Dachangshu (V.25)	Kongzui (P.6)	12	100
Fisura anal	5	Dachangshu (V.25)	Kongzui (P.6)	5	100
Absceso perianal	5	Dachangshu (V.25)	Biandu (extra) (Fig. 72)	5	100

Comparación de la reacción en puntos de 117 casos de enfermedad ulceropéptica y 50 casos del grupo control				
Puntos	Grupo de la enfermedad <i>ulceropéptica</i>		Grupo de normales	
	Casos	Reacción positiva en puntos (%)	Casos	Reacción positiva en puntos (%)
<i>Zhongwan</i> (ren.12)	117	100	16	32
<i>Chengman</i> (E.20)	8		3	3
<i>Liangmen</i> (E.21) (derecho)	109	93,16	2	4
<i>Kuiyangdian</i> (extra) (derecho)	115	98,29	2	4

NOTA: Dos de los 50 casos del grupo control tienen reacción de dolor a la presión en los puntos *zhongwan*(ren.12), *liangmen*(E.21) (derecho) y *kuiyangdian* (derecho) (Fig. 65). De acuerdo con el diagnóstico a través de los puntos debería tratarse de una úlcera bulbar duodenal; sin embargo, después de un examen de rayos X con pasta de bario, uno de los dos resultó normal y el otro tuvo un diagnóstico dudoso de úlcera duodenal.

puntos de ambos lados hay que presionar los dos simultáneamente y con fuerzas iguales para hacer una comparación, a fin de determinar en qué lado se encuentra el punto que tiene dolor. Si es necesario, también se puede presionar el punto

El diagnóstico de diferenciación para los 117 casos de úlcera gástrica y de úlcera bulbar duodenal			
Diagnóstico	Úlcera gástrica	Úlcera bulbar duodenal	Otros
Diagnóstico clínico	12	95	10
Diagnóstico a través de los puntos	8	109	
Rayos X	8	107	2

NOTA: En los pacientes hospitalizados que tienen úlcera hemos aplicado el método **punto-diagnóstico**, y hemos logrado saber a qué clase pertenece su úlcera, sin saberlo antes de aplicar este método; luego, a través de los puntos *zhongwan*(ren. 12), *chengman*(E.20) y *kuiyang-an*(extra) (Fig. 65) derecho podemos lograr una diagnosis de úlcera gástrica, y con los puntos *zhongwan*(ren. 12), *liangmen*(E.21) derecho y *kuiyangdian* derecho, una diagnosis de úlcera bulbar **duodenal**. La práctica nos ha demostrado que el resultado diagnóstico es similar al realizado con pasta de bario y rayos X.

La comparación entre la reacción en puntos de 31 casos de hemorragia del sistema digestivo y el grupo normal de 50 casos			
Grupos	PUMO positivo bilateral en yangling-quan (V.B.34)	Punto positivo en yangling-quan (izquierdo)	Punto positivo en yangling-quan (derecho)
Grupos de hemorragia del sistema digestivo	11	4	16
Grupo control	4	5	1

NOTA: El punto *yanglingquan* está cerca del nervio peroneal y es relativamente sensible; por eso, se debe hacer el diagnóstico de acuerdo con síntomas y signos clínicos. Se realiza diagnosis siempre cuando la reacción supere «++».

clave moviendo el dedo de arriba abajo y de izquierda a derecha, para evitar alguna omisión. Al hacer el examen en el abdomen, el operador tiene que presionar el dedo verticalmente, haciendo que la presión penetre el punto evitando la desviación en los puntos; en los puntos dorsales se hace con la yema del pulgar, presionando desde el lado interno hacia el externo. Es necesaria la coordinación

Resultados del diagnóstico por rayos X, análisis de laboratorio, punto-diagnóstico y del diagnóstico clínico en los 31 casos de hemorragia del sistema digestivo					
Enfermedad / Diagnóstico	Hemorragia del sistema digestivo	Úlcera gástrica complicada con hemorragia	Dolor abdominal (espera otro examen)	Úlcera duodenal complicada con hemorragia	Otros
Diagnóstico clínico	12	1	1	17	
Punto-diagnóstico	0	0	0	31	
Examen de heces sanguíneas	Todos son positivos				
Diagnóstico con rayos X	0	0	0	29	2

de los siguientes métodos de examen para descubrir la reacción positiva: el método de deslizamiento, que consiste en deslizar la yema del dedo a lo largo del recorrido del meridiano para facilitar el descubrimiento de las reacciones positivas de la superficie; el método de frotar y presionar, es decir, se desliza la yema del dedo, pero con más fuerza, para hallar objetos de reacciones positivas en tejidos subcutáneos; el método de la presión, según el cual se aprieta con mucha fuerza para detectar, con la punta de la yema del dedo, **anormalidades** en la parte profunda del cuerpo; el método del movimiento, de acuerdo con el cual se mueve el pulgar del recorrido del meridiano; este método se utiliza en el diagnóstico en los puntos de hendidura y en la parte del sacro.

Se exige para el examen la exactitud del método, la estabilidad de la fuerza de los dedos y el uso equitativo de dicha fuerza. El dolor aparecido en el punto presionado y aquellas anormalidades tales como urticaria, cálculos, cuerdas o hundimiento de músculos sirven de referencias para el diagnóstico y hay que revisarlos minuciosamente.

3.3. Clasificación de dolores

Una vez seleccionados los puntos se puede llevar a cabo el examen. El dolor surgido en los puntos bajo presión es el único fundamento para el análisis y diagnóstico, por eso es necesario realizar una minuciosa revisión.

1. Hay que distinguir las reacciones en los distintos puntos. En la práctica clínica, las reacciones en los puntos provocadas por la presión de los dedos varían por la diferencia de las condiciones físicas o las enfermedades de los pacientes; entre los fenómenos que se observan tres son más frecuentes: gran reacción por una ligera presión; pequeña reacción por una fuerte presión, y reacciones normales por una presión normal. Es importante hacer una comparación general de los distintos grados de dolor y una anotación correcta. En casos normales, comparando los dolores en los puntos (**dorsal**), **mu(ventral)**, (**hendidura**), la reacción en los puntos dorsales es menor, la de los puntos hendidura es mayor y la de los puntos ventrales es normal. Eso se debe a que el punto **mu(ventral)** refleja directamente los cambios patológicos de los órganos

Resultado de la comparación entre la reacción en puntos de 100 casos de disentería bacteriana y el grupo de 100 casos normales					
Grupos	Cultivo de heces	Punto <i>tianshu</i> (E.25)	Reacción (%)	Punto <i>hunshe</i> (extra) (Fig.67)	Reacción (%)
Disentería bacteriana	100	100	100	100	100
Grupo control		5	5	15	15

NOTA: Los cien pacientes hospitalizados tienen disentería bacteriana comprobada con cultivo de heces anormales. El punto *hunshe* (Fig. 67) que está a 1 *cun* lateral del punto *henque* (Fig. 8) es relativamente sensible. La reacción seudopositiva abarca el 15 por 100.

Esquema sobre la coincidencia entre el método diagnóstico a través de los puntos y la diagnosis clínica comprobada con 390 casos de enfermedades del sistema respiratorio					
Diagnosis en clínica	Número total de casos	Puntos clave para el diagnóstico		Índice de coincidencia entre ambos métodos	
		Puntos de ubicación	Puntos de naturaleza	Número de casos	Índice de coincidencia (%)
Tisis	100	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>jiehexue</i> (extra) (Fig. 61)	97	97
Traqueatítis crónica	44	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>kufang</i> (E.14)	33	86
Bronquitis, asma	6	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>kufang</i> (E.14) <i>qihu</i> (E.13)	6	
Dilatación bronquial	2	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>yingchuang</i> (E.16)	2	
Enfisema	9	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>tanchuan</i> (extra) (Fig. 60)	8	
Cor pulmonale	2	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>kufang</i> (E.14) <i>shentang</i> (V.44) <i>xinshu</i> (V.15)	2	
Pulmonía	18	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>wuli</i> († 10)	17	94
Pleuresía	5	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>yuanye</i> (V.B.22)	5	
Silicosis	204	<i>Feishu</i> (V.13)	<i>ulingqi</i> (VB.41) <i>yuanye</i> (VB.22)		78,36

TABLA A		
Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	gsi(extra) (Fig. 93)	Cáncer nasal
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Jingwu(extra) (Fig. 90)	Cáncer de laringe
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Feishu(V.13)	Cáncer de pulmón
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Shiguanxiashu(extra) (Fig. 92)	Cáncer de esófago
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Chengman(E.20) (izquierdo)	Cáncer de estómago
(extra) (Fig. 62)	Chengman(E.20) (derecho)	Cáncer de sinus gástricos
(extra) (Fig. 62)	Tianshu(E.25)	Cáncer intestinal
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Dachangshu(V.25)	Cáncer de intestino recto
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Jianjing(V.B.21)	Cáncer de mama
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Ganshu(V.18)	Cáncer de hígado
Xindaxi (extra)(Fig. 62)	shu(extra) (Fig. 94), diji(B.8)	Cáncer de páncreas
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Zhongji(ren.3), daju(E.27)	Cáncer de vejiga
Xindaxi(extra) (Fig. 62)	Zhongji(ren.3), Shengzhidian(extra) (Fig. 86)	Cáncer de próstata
(extra) (Fig. 62)	Ciliao(V.32), daimai(V.B.26)	Cáncer de útero

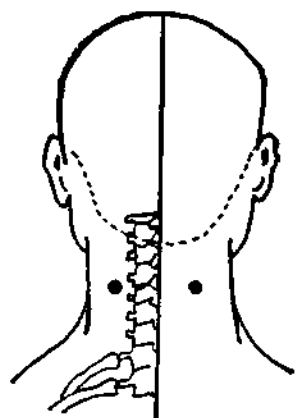


FIG. 93. *Jingsi* (extra). (A 2,5 *cun* lateral de la cuarta vértebra cervical.)

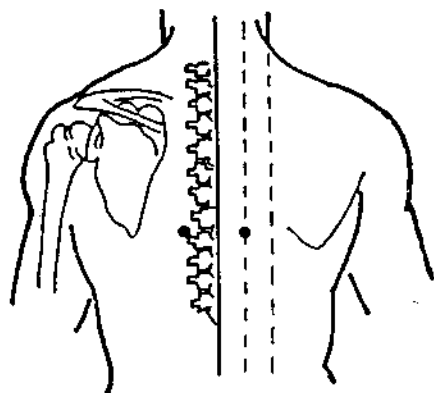


FIG. 94. *Yishu* (extra). (A 1,5 *cun* lateral de la apófisis espino-sa de la octava vértebra to-rácica.)

TABLA B		
Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Jiehaxue(extra) (Fig. 61)	Feishu(V.13)	Tisis
Jiehaxue (extra) (Fig. 61)	Yuanye(V.B.22)	Pleuresía tuberculosa
Jiehaxue(extra) (Fig. 61)	Yuanye(V.B.22), shuifen(ren.9)	Hidropesía torácica
Jiehaxue(extra) (Fig. 61)	anshu(E.25), dachangshu(V.25)	Tuberculosis intestinal
Jiehaxue(extra) (Fig. 61)	Taixi(R.3), zigong(extra) (Fig. 51)	Tuberculosis renal
Jiehaxue(extra) (Fig. 61)	Ciliao(V.32), damai(V.B.26)	Tuberculosis uterina

TABLA C

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Zulinqi	Feishu(V.13)	Silicosis
Zulinqi	Danshu(V.19), dannangdian(extra) (Fig. 55)	Cálculo biliar
Zulinqi	Shenshu(V.23), zigong(extra) (Fig. 51)	Cálculo renal
Zulinqi	Shenshu(V.23), huangshu(R.16)	Cálculo urético
Zulinqi	Zhongji(ren.3), daju(E.27)	Cálculo vesical

TABLA D

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Pishu(V.20)	Ganming(extra) (Fig. 76)	Prolapso de hígado
Pishu(V.20)	Xiachuidian(extra) (Fig. 95)	Gastroptosis
Pishu(V.20)	Taixi(R.3)	Prolapso renal
Pishu(V.20)	liao(V.32), daimai(V.B.26)	Metroptosis

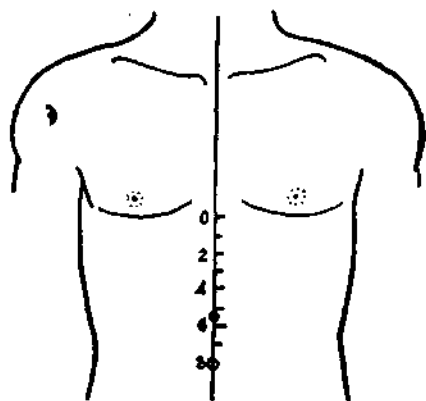


FIG. 95. *Xiachuidian*(extra). A 2,5 cun por encima del ombligo.

internos, el punto *shu*(dorsal) refleja generalmente síntomas de las enfermedades crónicas y el punto hendidura refleja enfermedades agudas.

2. Hay que distinguir los cambios físicos locales. Si aparecen en los puntos equimosis, hinchazón, cicatrices y heridas, la reacción de dolor en aquellos puntos es anormal, y hay que distinguirla de la reacción normal.

3. Hay que ser razonable en la clasificación de los dolores. Las normas

TABLA E

Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
<i>Kuiyangdian</i> (derecho) (extra) (Fig. 65)	<i>Zhongwan</i> (ren.12), <i>chengman</i> (E.20) (izquierdo)	Úlcera gástrica
<i>Kuiyangdian</i> (derecho)	<i>Zhongwan</i> (ren.12), <i>chengman</i> (E.20) (derecho)	Úlcera de senos gástricos
<i>Kuiyangdian</i> (derecho)	<i>Zhongwan</i> (ren.12), <i>Liangmen</i> (E.21) (derecho)	Úlcera de globo duodenal
<i>Kuiyangdian</i> (derecho)	<i>Tianshu</i> (E.25), <i>dachangshu</i> (V.25)	Colitis ulcerativa

TABLA F		
Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Yanglingquan(V.B.34)	Shiguanxiashu(extra) (Fig. 92)	Hemorragia de esófago
Yanglingquan(V.B.34)	Zhongwan(ren.12), chengman(E.20) (izquierdo)	Hemorragia de úlcera gástrica
Yanglingquan(V.B.34)	Zhongwan(ren.12), liangmen(E.21) (derecho)	Hemorragia de úlcera de globo duodenal
Yanglingquan(V.B.34)	Tianshu(E.25), Yingchi(extra) (Fig. 71)	Hemorragia intestinal
Yanglingquan(V.B.34)	Tianshu(E.25), dachangshu(V.25)	Hemorragia de recto

TABLA G		
Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Wenliu(I.G.7)	Ganshu V.18), shinguanxiashu(extra) (Fig. 92)	Hiato esofágico
Wenliu(I.G.7)	Zhongwan(ren.12), chengman(E.20) (izq.)	Perforación gástrica
Wenliu(I.G.7)	Zhongwan(ren.12), liangmen(E.21) (derecho)	Perforación duodenal
Wenliu(I.G.7)	Tianshu(E.25), dachangshu(V.25)	Perforación intestinal
Wenliu(I.G.7)	Tianshu(E.25), anwei(extra) (Fig. 56)	Perforación de apéndice

TABLA H		
Punto	Puntos de combinación	Diagnóstico
Baichongwo(extra) (Fig. 53)	anshu(E.25)	Lombriz intestinal
Baichongwo(extra) (Fig. 53)	Danshu(V.19)	Áscaris de la vesícula biliar
Baichongwo(extra) (Fig. 53)	Ganshu(V.18), ganyandian(extra) (Fig. 74)	Esquistosomiasis
Baichongwo(extra) (Fig. 53)	Kongzui(P.6), dachangshu(V.25)	Enterobiasis

de la clasificación de los dolores en los diversos puntos son las siguientes: si con una ligera presión en un punto el paciente siente un dolor enorme y rechaza la maniobra, se habla de grado «++++»; si con una ligera presión el paciente junta el entrecejo al sentir dolor y no quiere aguantar más, decimos que es de grado «+++»; si

presionando con fuerza normal el paciente siente dolor en seguida pero aún puede aguantar, se trata de «++»; si se aplica una presión fuerte y el paciente siente solamente un leve dolor, es grado «+». Si se detectan cálculos, se representa con «O»; si cuerdas, con «ll»; si hay hundimiento en los puntos con « ». Si la tensión

Esquema sobre la coincidencia entre el método diagnóstico a través de puntos y la diagnosis clínica

<i>Enfermedad</i>	<i>Número total de casos</i>	<i>Casos coincidentes</i>	<i>Porcentaje de coincidencia</i>	<i>Enfermedad</i>	<i>Número total de casos</i>	<i>Casos coincidentes</i>	<i>Porcentaje de coincidencia</i>
Cáncer de pulmón	58	57	98,28	Cálculos biliares	29	29	100,0
Cáncer de esófago	59	59	100,0	Pancreatitis	16	16	100,0
Cáncer uterino	34	34	100,0	Enfermedades coronarias	100	93	93,0
Otros cánceres	32	32	100,0	Hipertensión	100	98	98,0
Amigdalitis	100	100	100,0	Miocarditis	21	19	90,48
Bronquitis	102	95	93,14	Infarto de miocardio	2	2	100,0
Pulmonía	100	99	99,0	Enfermedad cardíaca reumática	30	29	96,67
Pleuresía	102	100	93,0	Insuficiencia cardíaca	2	2	100,0
Tisis	100	93	93,0	Pielonefritis	13	8	61,54
Afección pulmocardiaca (cor pulmonale)	20	17	85,0	Cálculo urético	71	71	100,0
Gastritis	65	62	95,38	Prostatitis	65	65	100,0
Úlcera gástrica	26	26	100,0	Inflamación pélvica	53	53	100,0
Úlcera duodenal	109	107	98,17	Embarazo	100	97	97,0
Enterogastritis	13	12	92,31	Tiroidismo	34	34	100,0
Enteritis aguda	7	7	100,0	Diabetes	100	97	97,0
Disentería bacilar	102	101	99,0	Lupus eritematoso	103	103	100,0
Hepatitis	100	100	100,0	Enfermedades del ano	102	84	82,35
Inflamación de conducto biliar	15	14	93,33	En total	2.085	2.015	96,64

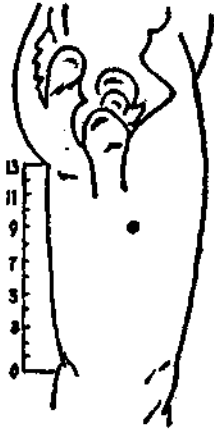
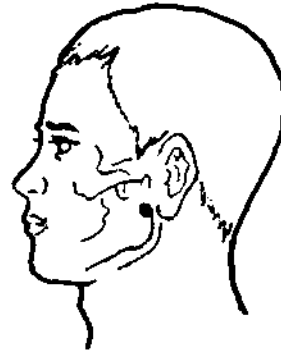
del músculo en el punto es fuerte, se anota con «↑»; si dicha tensión es débil, con 4»; si la tensión es mediana, apuntamos «—». Después del examen,

hay que llenar un «cuadro de examen de los puntos» con esas reacciones de los puntos de acuerdo con los signos mencionados.

DIAGNÓSTICO A TRAVÉS DE PUNTOS CLAVE

Esquema sobre la coincidencia entre el método diagnóstico a través de puntos y la diagnosis clínica							
Enfermedad	Número de casos	Casos de coincidencia	Porcentaje de coincidencia	Enfermedad	Número de casos	Casos de coincidencia	Porcentaje
Úlcera duodenal	268	147	54,85	Bronquitis	29	19	65,52
Gastritis	82	64	78,05	Hipertensión	23	21	91,30
Inflamación del conducto biliar	160	128	80,0	Prostatitis	24	22	91,67
Hepatitis	33	30	90,91	Neurastenia	111	74	66,67
Úlcera gástrica	22	13	59,09	Tisis	22	16	72,73
Enfermedad coronaria	87	54	62,07	En total	861	588	68,29

Esquema sobre las reacciones positivas de los puntos presionados en los 40 casos de cáncer														
Reacción de los puntos Enfermedad	Número total	Xindaxi (extra) (Fig. 62)	Xianzheng (extra) (Fig. 97)	Feishu (V.13)	Shiguan-xiashu (extra) (Fig. 92)	Longwan (ren.12)	engman (E. 20)	Ganshu (V.18)	Gheshu (V.17)	Vishu (extra) (Fig. 94)	Tianshu (E.25)	Dachangshu (V.25)	Daimai (V.B.26)	Diji (B.8)
Cáncer de lengua	1	1												
Cáncer de laringe	1	1												
Cáncer de pulmón	2	2		2										
Cáncer de esófago	7	7			1									
Cáncer gástrico	13	12				13	13							
Cáncer de hígado	7	7						7						
Tumor mediastínico	1	1							1					
Cáncer de páncreas	1	1								1				1
Cáncer de recto	3	2									3	2		
Cáncer de cuello uterino	2	2											2	
Tumor reticular	1	1												
Tumor linfático	1	1												

FIG. 96. *Toufeng*(extra).FIG. 97. *Qianzhen*(extra). (A 0,5 *cun* anterior del lóbulo.)

3.4. Diagnósticos según los síntomas

El objetivo de seleccionar puntos y detectar el dolor en los puntos oprimidos consiste en diferenciar las enfermedades y analizarlas basándose en la memoria de las indicaciones de los puntos principales y puntos secundarios. Al analizar los resultados del examen se deben tener en cuenta los siguientes aspectos:

Antes de emprender el análisis para la diferenciación de las enfermedades, hay que comprobar que no se ha pasado por alto ningún punto y averiguar la correlación entre los puntos de ubicación y los correspondientes puntos de naturaleza. Si el mismo dolor aparece en dos puntos que manifiestan dos enfermedades, hay que hacer de nuevo una comparación para determinar cuál es la principal.

3.4.1. Análisis de las condiciones generales

Hay siete puntos que reflejan las condiciones generales del organismo y

que pueden servir como puntos de referencia para el análisis y el diagnóstico de las enfermedades, a saber:

- a) Músculos de la nuca: si no hay simetría en los músculos de ambos lados, se puede suponer que el paciente padece de insomnio.
- b) El punto *jueyinshu*(V. 14): agitación e intranquilidad y excesiva actividad onírica.
- c) *Danshu*(V.19): son frecuentes la cobardía y las pesadillas.
- d) Los puntos clave *shanzhong*(ren.17) y *qihai*(ren.6) reflejan cambios del mecanismo de *qi*(energía). Por ejemplo, en el caso de que en *shanzhong* el grado del dolor esté dentro de «++», esto significa que el paciente es alegre y posee buen estado de ánimo; si el grado sobrepasa a «+++», se supone que el paciente presenta agitación e irritabilidad. El punto clave *qihai* es complementario a *shanzhong*.
- e) El punto *rugen*(E.18) izquierdo: refleja cambios del estado de ánimo. Si bajo presión este punto es doloroso, se supone que el pa-

Esquema sobre el resultado del diagnóstico a través de los puntos en los 40 casos de cáncer			
<i>Diagnóstico</i>	<i>Númerototal</i>	<i>Coincidencia</i>	<i>Nocoincidencia</i>
Cáncer de lengua	1	1	
Cáncer de laringe	1	1	
Cáncer de pulmón	2	2	
Cáncer de esófago	7	7	
Cáncer gástrico	13	12	1
Cáncer de hígado	7	7	
Cáncer de páncreas	1	1	
Cáncer de recto	3	2	1
Cáncer de cuello uterino	2	2	
Cáncer linfático	1	1	
Tumor mediastinal	1	1	
Sarcoma reticular	1	1	
En total	40	38	2
El porcentaje	100	95	5%

NOTA: Este cuadro demuestra que el punto extraordinario nuevo *xindaxi* (Fig. 62) es muy útil para diagnosticar el cáncer cuando el dolor a la presión en este punto de naturaleza sobrepasa a «+++» y se combina con puntos de ubicación.

ciente es nervioso y emocional, y si el grado de dolor supera «+++», que tiene neurosis.

f) El punto *guanyuan(ren.4)* representa las condiciones de la energía original. La tensión muscular de esta zona puede manifestar las condiciones físicas del paciente, o si tiene alguna enfermedad crónica o aguda. Según la medicina tradicional china, con una enfermedad aguda el paciente tiene exceso y con una enfermedad crónica, deficiencia.

3.4.2. Prestar atención a las peculiaridades de los puntos

En el proceso del diagnóstico, algunos puntos tienen sus respectivas peculiaridades, es decir, nos pueden indicar la naturaleza de la enfermedad; sin embargo, no llegan a señalar el lugar en que se ubica dicha enfermedad, razón por la cual, para lograr un correcto diagnóstico, es necesaria la coordinación de éstos con otros puntos de ubicación.

a) El punto *Xindaxi(extra)* (Fig. 62) sirve para determinar el diagnóstico del cáncer combinando los correspondientes puntos complementarios para localizar la ubicación de las enfermedades. (Véase tabla A, pág. 234). Al mismo tiempo que se examinan los puntos citados, hay que ver también los puntos *jijupikuai(extra)* (Fig. 87) y *jiehexue(extra)* (Fig. 61) a fin de distinguir, en el proceso de diagnóstico,

si son tumores benignos, tuberculosos o malignos.

b) El punto *jiehexue* (Fig. 9) sirve para diferenciar síntomas de tuberculosis, y recurriendo a los correspondientes puntos se localiza la ubicación de la enfermedad (véase tabla B, pág. 234).

c) El punto *zulinqi*(V.B.41) sirve para diferenciar enfermedades de cálculos recurriendo a los correspondientes puntos como complementarios (véase tabla C, pág. 235).

d) El hundimiento en el punto *pishu* sirve para diagnosticar prolapso de los órganos internos combinando con otros puntos (véase tabla D, pág. 235).

e) *Kuiyangdian*(extra) (Fig. 65) sirve para diagnosticar úlceras del sistema digestivo, combinando con los correspondientes puntos (véase tabla E, pág. 235).

f) *Yanglingquan*(V.B.34) sirve para diferenciar la hemorragia del conducto digestivo en combinación con los correspondientes puntos (véase tabla F, pág. 236).

g) *Wenliu*(I.G.7) sirve para diferenciar la perforación en el conducto digestivo, combinando con otros puntos (véase tabla G, pág. 236).

h) El punto *Baichongwo*(extra) (Fig. 53) sirve para diagnosticar la helmintiasis en combinación con otros puntos (véase tabla H, pág. 236).

i) El punto *Shuifen*(ren.9) indica la

presencia de inflamación o hidropesía; la inflamación aguda en cualquier sistema puede manifestarse con el dolor de opresión en *shuifen*, fenómeno que ayuda al diagnóstico.

j) Hay que conocer y dominar la dualidad de los puntos: los distintos grados de reacción de algunos puntos indican diferentes enfermedades. Por ejemplo, al presionar el punto *toufeng*(extra) (Fig. 96), si la reacción es de «++», indica que el paciente tiene mareo; si la reacción supera «+++», se debe pensar en el síndrome Meniere. Y al presionar (B.8), si es de «++» o menos, esto indica laxitud en los miembros; pero, si sobrepasa a «+++», puede tratarse de un caso de pancreatitis aguda. Por el punto *ganyandian*(extra) (Fig. 74) se puede conocer el cambio de la función del hígado. Si el dolor no supera «++», esto indica que la función del hígado es normal; si sobrepasa a «+++», indica que la función ha experimentado algún cambio, y es necesario un análisis de la función del hígado.

3.4.3. Localizar la enfermedad según los meridianos y diferenciación

Después de conocer los datos iniciales y los cambios de ciertos puntos especiales, debe hacerse, de nuevo, un análisis general. El orden del análisis es el siguiente:

En primer lugar, partiendo de las reacciones de dolor en los 36 puntos (los puntos -dorsales, *mu*-ventrales, y xi-de hendidura) de los 12 meridianos, se lleva a cabo el proceso de

«encontrar la ubicación de enfermedad según el meridiano». Los principales fundamentos de este proceso consisten en: *a*), averiguar en qué meridiano aparecen más puntos que tienen dolor por presión; *b*), cuáles son los puntos cuyas reacciones de dolor son más evidentes. El meridiano a que pertenecen esos puntos de dolor más evidentes es el dañado. Además, hay que conocer las relaciones interiores-exteriores para determinar si la enfermedad está en el meridiano exterior o en el interior. Estos 36 puntos son la base para este proceso, y no varían. En segundo lugar, al encontrar el meridiano lesionado sobre la base de estos 36 puntos, se puede diferenciar la enfermedad recurriendo a los puntos de naturaleza. Al determinar el diagnóstico, hay que hacerlo en combinación con las reacciones de dolor de esos puntos presionados, porque el dolor en los puntos de naturaleza es síntoma de la enfermedad, y sólo combinando con las reacciones de dolor en los puntos de ubicación se puede llegar a una conclusión diagnóstica.

La llamada diferenciación de enfermedades constituye un método de análisis, diferenciación y juicio de la enfermedad según las reacciones de dolor aparecidas en los puntos presionados. El cuerpo humano es un todo orgánico, las reacciones internas y externas que producen son complicadas, pero tienen también cierta ley. Sin conocer los meridianos, las enfermedades que muestran éstos ni las peculiaridades relativas de los puntos no se pueden realizar análisis adecuados. Sólo se puede lograr una conclusión diagnóstica correcta y segura sobre la base del conocimiento de las

enfermedades que indica cada meridiano, dominando la ley que rige la combinación de los puntos de naturaleza y de ubicación y siguiendo los dos pasos anteriormente expuestos.

3.4.4. *Al diagnosticar hay que distinguir lo principal y lo menos importante*

El examen de un paciente puede confirmar que éste padece una sola enfermedad, o bien que padece, al mismo tiempo, varias enfermedades. En el proceso del diagnóstico hay que diferenciar entre la primera diagnosis y la segunda. En general, la primera diagnosis se obtiene tomando en consideración aquellos puntos de naturaleza y los de ubicación cuyas reacciones son más evidentes, y los puntos de menos reacciones sirven como puntos de referencia para la segunda diagnosis.

En síntesis, el método de diferenciación a través de los puntos puede resumirse en tres palabras: *distinguir, combinar y buscar*. Distinguir los puntos que tienen dolor de los que tienen dolor más fuerte, y distinguir los puntos de naturaleza de los de ubicación para realizar los análisis necesarios. Combinar la **localización** de los puntos con la diferenciación de las enfermedades, y combinar los puntos de naturaleza con los de ubicación, para diagnosticar. Buscar implica determinar la enfermedad mediante la comparación. Cuando se presentan al mismo tiempo dos o más enfermedades, hay que juzgar cuál es la enfermedad principal y la enfermedad secundaria, para alcanzar un diagnós-

tico correcto y aplicar el correspondiente tratamiento.

4. USO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA

Después de su nacimiento, el método de «diagnóstico a través de puntos» viene aplicándose ampliamente en la práctica clínica. Este método es fácil de dominar y aplicar, no necesita aparatos y condiciones especiales, y el examen y el tratamiento se pueden realizar en cualquier lugar, sin acarrear ningún sufrimiento al paciente. Últimamente se ha aplicado en diversas instituciones de salud de nuestro país. Desde una simple consulta general, sin interrogar ni consultar el archivo, hasta un diagnóstico sistemático y de diversas enfermedades, así como el examen general de una determinada enfermedad, han sido posibles mediante este método, que no sólo ha demostrado poseer sus propios valores prácticos, sino que también ha confirmado la existencia objetiva de los meridianos. Además, en algunos lugares se toman los puntos de diagnóstico (puntos que se han usado para diagnosticar) como puntos de tratamiento, aplicando en estimulaciones físicas o químicas, de modo que se han conseguido resultados estimulantes en el mejoramiento de la eficacia de tratamiento.

4.1. Resultados de diagnosis

Para comprobar el valor práctico del método de «diagnóstico a través de puntos» en la clínica, hay que determinar **globalmente** esos puntos de

diagnóstico (puntos de naturaleza y puntos de ubicación). El método de esa comprobación consiste en realizar pruebas prioritarias entre pacientes hospitalizados ya diagnosticados, con la finalidad de conocer la coincidencia entre aquellos puntos seleccionados y el diagnóstico extraído en la clínica, sentando la base para el diagnóstico experimental, el llamado «doble sin» (sin saber la enfermedad que tiene un paciente y sin preguntarle la historia de su enfermedad). Durante los últimos dos años se han realizado pruebas en un total de 2.085 pacientes hospitalizados de 35 enfermedades ya diagnosticadas. Y la coincidencia entre el diagnóstico a través de puntos y el clínico alcanzó un 96,64 por 100. El resultado de las pruebas mencionadas ha confirmado la ley de reacciones de los puntos de diagnóstico y de las enfermedades, así como la eficacia del «diagnóstico a través de puntos», y para evitar y superar ideas preconcebidas y puntos de vista unilaterales, se han llevado a cabo los diagnósticos experimentales («doble sin») para averiguar y confirmar la seguridad del método de «diagnóstico a través de puntos». El método del diagnóstico experimental consiste en realizar un examen general sobre los puntos del paciente, según el cuadro del examen de puntos clave, sin interrogar al paciente ni consultar la historia clínica, y sobre la base del dolor en los puntos presionados, haciendo un análisis general para lograr una diagnosis con nombres de la medicina moderna. Y luego, con métodos de medicina occidental, se realiza un examen para hacer una comparación y confirmar el resultado. Durante los últimos dos años hemos realizado el diagnóstico a

través de puntos en 1.097 casos de un total de 61 tipos de enfermedades. En el cuadro superior de la página 238 aparecen 11 enfermedades con un total de 861 casos, de los cuales 588 casos coinciden con la diagnosis clínica que significa que la coincidencia alcanza al 68,29 por 100.

Las pruebas y diagnósticos experimentales han demostrado que este método tiene utilidad en el diagnóstico clínico, y refleja las relaciones dialécticas de la unidad entre el dolor en los puntos presionados y las enfermedades. Es un método de fácil manejo y relativa **exactitud**, que permite un ahorro de recursos humanos y materiales e indica una nueva vía para la combinación de la medicina tradicional con la occidental.

4.2. Exámenes generales sobre distintas enfermedades

En 1978, el grupo de prevención de tumores y cánceres del distrito Macheng, en la provincia de Hubei, China, realizó exámenes utilizando el método de diagnóstico a través de puntos en 16.536 adultos (de edad de más de treinta años), con los puntos *xindaxi*(extra) (Fig. 62) y *shiguanxias-hu*(extra) (Fig. 92). En un principio se consideraba a aquellos en cuyos puntos presentaban la reacción de «++» (de dolor) como pacientes sospechosos de tumor o cáncer, luego se les preguntó sobre los síntomas que tenían, sobre la historia clínica de su familia, y, a **continuación**, se les realizaron exámenes de rayos X con bario. Como resultado, se determinó que 11 de ellos padecían cáncer del cardias-esófago, de los cuales, dos ca-

sos eran de cáncer primitivo, y uno fue omitido en el **examen**. Además, uno de esos once casos no se logró confirmar en los dos primeros exámenes de rayos X, pero en la tercera sesión, más minuciosa, se consiguió localizar el foco de la enfermedad, que tenía el tamaño de un grano de soja, confirmándose por fin la validez del diagnóstico a través de los puntos. Mediante estos exámenes generales sobre el cáncer de esófago, hemos sacado la conclusión de que con el método de diagnóstico a través de los puntos se puede alcanzar una exactitud relativamente alta, de que es fácil de aplicar y generalizar, y puede ser bien acogido por la gente. La práctica ha confirmado una vez más la tesis registrada en el capítulo «**Hailun**» de la obra *Lingshu*, que dice: «Los doce meridianos del ser humano pertenecen, en el interior, a los órganos internos, y relacionan, en el exterior, a los **miembros**.» Eso significa que la superficie corporal tiene estrechas relaciones con los órganos internos, y los meridianos son vías para enlazar esas relaciones. Los factores patógenos exógenos entran por los meridianos en los órganos internos, y los cambios patológicos en las visceras se manifiestan, a través de los meridianos, en los puntos de la superficie del cuerpo humano. Por eso, el dolor que se siente en los puntos presionados constituye una manifestación de los cambios patológicos de los órganos internos.

Por su parte, el Hospital Popular del distrito de Jianli, en la provincia de Hubei, ha realizado, durante los últimos años, el diagnóstico a través de los puntos en más de mil casos, de una totalidad de 86 enfermedades, y

ha logrado una coincidencia bastante alta. Sobre todo, este nuevo método de diagnóstico muestra su notable validez en el examen y diagnóstico de úlceras del sistema digestivo, en cálculos del sistema urinario, tuberculosis pulmonar, ascariasis biliar, cálculos biliares y cánceres. En esos exámenes generales se realizó un chequeo general sobre 40 casos de cáncer; excepto dos casos que se diagnosticaron incorrectamente, los 38 casos restantes registran conclusiones coincidentes entre el método de diagnóstico a través de los puntos con el método de diagnóstico moderno, coincidencia que alcanza un porcentaje del 95 por 100.

Después de realizar investigaciones utilizando este método diagnóstico a los obreros que trabajan en un ambiente polvoriento, el Hospital núm. 2 del distrito Songzi logró descubrir que el punto *yuanye*(V.B.22) es mejor que el punto *zulinqi*(V.B) para el diagnóstico de la silicosis temprana. Durante el examen realizado a 1.404 obreros que padecían de silicosis, la comparación entre el diagnóstico a través de los puntos y el examen por rayos X del pecho mostró que la coincidencia alcanzaba un porcentaje del 78,36 por 100. De ello se ha extraído la conclusión de que el punto *yuanye* puede servir como un punto importante para el diagnóstico de la silicosis temprana. Los puntos *feishu*(V. 13), *yuanye*(V.B.22) y *zulinqi*(V.B41) tienen valor en el diagnóstico de la silicosis, pero cuando el polvo silíceo se sedimenta inicialmente en el pulmón sin haberse convertido en nudos, el punto *yuanye* presionado presenta dolor, más temprano y evidente que en el punto *zulinqi*, fenómeno que contri-

buye a la prevención temprana para aquellos posibles pacientes de este mal en su etapa inicial. Se puede realizar diagnóstico con este método, y luego someterlos al examen de rayos X, de modo que no sólo se ahorran reacciones de rayos X, sino que también se puede reducir el tiempo necesario en el examen. No obstante, hay que tener en cuenta que si la silicosis ya está en su tercera etapa, el punto tiene menos sensibilidad a la presión que en las etapas anteriores. Posiblemente esto se debe a que la falta de oxígeno durante mucho tiempo puede provocar la mala nutrición de los órganos internos del cuerpo, y, como consecuencia, se produce la degeneración de las células nerviosas, lo que provoca el debilitamiento de la sensibilidad.

El Hospital Popular del distrito de Guanghua realizó diagnóstico, con este método, en 104 casos de apendicitis. Excepto 34 casos con terapéutica conservadora, los restantes 70 casos demuestran, después de operación quirúrgica, que el resultado del examen patológico coincide con un 100 por 100 con la diagnóstico a través de los puntos.

El hecho de que con los exámenes a través de los puntos se puedan sacar iguales conclusiones que con la diagnóstico de la medicina occidental es un logro pionero para la combinación de la medicina tradicional china con la occidental. Las repetidas prácticas y ricas experiencias logradas nos han proporcionado posibilidades para este conocimiento científico: la relación refleja entre los puntos acupunturales y los órganos internos se realiza con la participación de los nervios vegetativos. Las relaciones entre los puntos

